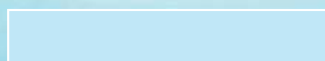




KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

# RENCANA AKSI KEGIATAN PASKAL 2025-2029



## KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayahNya sehingga penyusunan dokumen Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 – 2029 Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global dapat diselesaikan. Sebagai Satuan Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan salah satu kewajiban Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global dalam menjalani tugas pokok dan fungsinya sehari hari adalah menyusun dokumen Rencana Aksi Kegiatan. Dokumen tersebut merupakan elaborasi dari dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 dan Rencana Aksi Program di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan. Meskipun dokumen Rencana Aksi Kegiatan masih berupa perencanaan yang bersifat indikatif, namun beberapa bagian khususnya terkait dengan rencana aksi telah bersifat operasional, yang dijadikan sebagai rujukan dalam penyusunan kegiatan perencanaan dan anggaran di Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global selama kurun waktu tahun 2025-2029.

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global diharapkan sebagai *gate entry* kerjasama luar negeri di Kementerian Kesehatan, dan mengawal kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global serta pilar kesehatan yang diterjemahkan ke dalam dokumen Rencana Induk Bidang Kesehatan yang diarahkan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis Kementerian Kesehatan sesuai dengan dokumen Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029. Namun demikian terkait tugas mengembangkan kerjasama luar negeri, juga memperhatikan kebijakan politik luar negeri dimana Kementerian Luar Negeri merupakan *leading* sektor untuk hal tersebut. Oleh karenanya dalam setiap pengembangan kerjasama luar negeri, disamping memperhatikan kepentingan lintas unit utama di Kementerian Kesehatan, juga dibangun mekanisme forum lintas Kementerian/Lembaga, untuk mendapatkan masukan dan pandangan sehingga posisi Indonesia mendukung kepentingan nasional secara komprehensif.

Oleh karena itu dalam mengimplementasikan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global ini, diharapkan semua staf di lingkungan Paskal senantiasa membangun jejaring kerja lintas unit utama dan lintas Kementerian/Lembaga kerjasama dengan semangat reformasi birokrasi, sehingga peran Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global sebagai salah satu unsur pendukung penyelenggaraan pembangunan nasional berjalan sebagaimana yang diharapkan.

Akhir kata semoga segala daya upaya kita semua mendapatkan pahala dan hidayah dari Allah SWT. Amin.

Jakarta, 18 Desember 2025  
Kepala Pusat Kebijakan Strategi dan  
Tata Kelola Kesehatan Global



Harditya Suryawanto

## DAFTAR ISI

<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>2</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>4</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>5</b>
<b>BAB I</b> .....	<b>6</b>
1.1 Kondisi Umum .....	6
1.1.1 Kinerja Paskal.....	7
1.1.2 Sumber Daya Manusia .....	11
1.2 Potensi dan Tantangan.....	13
1.2.1 Tujuan Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan .....	17
<b>BAB II</b> .....	<b>18</b>
2.1 Visi dan Misi Kementerian Kesehatan .....	18
2.1.1 Visi Kementerian Kesehatan.....	18
2.1.2 Misi Kementerian Kesehatan .....	18
2.2 Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan.....	18
2.3 Sasaran Strategis, Sasaran Program dan Sasaran Kegiatan Kementerian Kesehatan.....	22
2.3.1 Sasaran Strategis.....	22
2.3.2 Sasaran Program .....	25
2.3.3 Sasaran Kegiatan .....	30
<b>BAB III</b> .....	<b>37</b>
3.1 Arah Kebijakan dan Strategi Nasional.....	37
3.2 Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Kesehatan.....	38
<b>BAB IV</b> .....	<b>46</b>
4.1 Target Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global (PASKAL) .....	46

4.2. Kerangka Pendanaan Program/ Kerangka Pendanaan Kegiatan.....	49
<b>BAB V .....</b>	<b>51</b>
LAMPIRAN I.....	52

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Perbandingan Capaian Indikator .....	11
Tabel 1. 2 Struktur SDM Paskal berdasarkan tingkat pendidikan dari tahun 2022-2024 .....	12
Tabel 1. 3 Kegiatan tersebut dilaksanakan dengan berdasarkan alokasi pagu Paskal pada tahun 2022-2024.....	13
Tabel 2 1 Penetapan tujuan yang akan dicapai selama periode 2025-2029.....	19
Tabel 2 2 Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan .....	21
Tabel 2 3 Sasaran strategis Kementerian Kesehatan .....	22
Tabel 2 4 Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan.....	24
Tabel 2 5 risiko yang akan dihadapi yang berpotensi menyebabkan tidak tercapainya sasaran strategis .....	25
Tabel 2 6 Indikator Kinerja Paskal Tahun 2025.....	26
Tabel 2 7 Indikator Kinerja Paskal Tahun 2026-2029.....	27
Tabel 2 8 Analisis SMART IKP Sasaran Program Meningkatnya Sinkronisasi Kebijakan Pusat dan Daerah yang menjadi Ampuan PASKAL Tahun 2025-2029.....	28
Tabel 2 9 Analisis SMART IKP Sasaran Program Meningkatnya Kecukupan, Efektivitas, Efisiensi, Keadilan, dan Keberlanjutan Pendanaan Kesehatan yang menjadi ampuan Paskal Tahun 2025-2029.....	29
Tabel 2 10 Tabel Analisa Smart IKK 26.2. ....	31
Tabel 2 11 Tabel Analisa SMART IKK 26.3.1.....	32
Tabel 2 12 Tabel Analisa SMART IKK 26.4.4.....	32
Tabel 2 13 Tabel Analisa Smart IKK 27.3.1 .....	33
Tabel 2 14 Tabel Analisa Smart IKK 28.2.1 .....	34
Tabel 2 15 Tabel Analisa Smart IKK 28.2.2 .....	35
Tabel 4. 1 Target Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global Tahun 2025 .....	47
Tabel 4. 2 Target Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global Tahun 2026-2029 .....	48
Tabel 4. 3 Kebutuhan Anggaran Program dan Kegiatan PASKAL Tahun 2025-2029 .....	50

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 cascading indikator kinerja pada ISS 26.....	37
Gambar 2. 2 Pohon Kinerja ISS 27 terkait Paskal.....	38
Gambar 2. 3 Pohon Kinerja ISS 28 terkait Paskal.....	39
Gambar 2. 3 Pohon Kinerja ISS 28 terkait Paskal.....	39
Gambar 2. 3 Pohon Kinerja ISS 28 terkait Paskal.....	39
Gambar 2. 3 Pohon Kinerja ISS 28 terkait Paskal.....	39
Gambar 3. 1 Pilar Transformasi Kesehatan .....	38
Gambar 3. 2 Struktur Organisasi Paskal.....	46

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Kondisi Umum**

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global (Paskal) Tahun 2025–2029 merupakan dokumen perencanaan teknis yang berfungsi sebagai penjabaran operasional dari arah pembangunan nasional dan kebijakan sektor kesehatan. Penyusunan dokumen ini tidak dapat dipisahkan dari sistem perencanaan pembangunan nasional, khususnya kerangka Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029 serta Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025–2029. Dalam upaya menjamin keberhasilan dan kesinambungan pembangunan kesehatan, telah disusun Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) tahun 2025–2029 sebagai penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2025–2029 bidang kesehatan dan tentu saja merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dengan Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Periode tahun 2025–2029 merupakan tahapan pertama dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025–2045, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis.

Agar arah kebijakan pelaku pembangunan bidang kesehatan searah dengan tujuan Pembangunan Nasional, maka disusunlah Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029 yang merupakan dokumen perencanaan yang memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Kementerian Kesehatan. Selain Renstra Kementerian Kesehatan, secara berjenjang dokumen perencanaan sebagai arah kebijakan pelaksanaan program dan kegiatan, terdapat pula Rencana Aksi Program (RAP) dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK). Rencana Aksi Kegiatan merupakan dokumen perencanaan jangka panjang untuk 5 (lima) tahun yang berguna untuk memberikan panduan dan acuan dalam Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global sebagai unit kerja Eselon II di bawah Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) sebagai unit utama Eselon I, mulai dari perencanaan kegiatan, pelaksanaan dan pengendalian program dan kegiatan, dan evaluasi pencapaian *outcome* program dan output kegiatan. Dokumen RAK juga diharapkan dapat memberikan informasi dan menyediakan data/informasi yang handal dalam mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2025-202

Sesuai dengan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan. salah satu fungsi yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan adalah perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang Kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan tenaga Kesehatan. Dengan demikian, tidak lagi terdapat fungsi penelitian dan pengembangan yang selama ini melekat di Kementerian Kesehatan melalui unit organisasi Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes). Adanya perubahan itu membuat Badan Litbangkes bertransformasi menjadi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) yang mengemban fungsi perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat. Selain itu di dalam tubuh organisasi Kementerian Kesehatan juga terjadi penataan lembaga melalui Permenkes No 21 tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Berdasarkan Permenkes tersebut Badan kebijakan Pembangunan Kesehatan memiliki 5 unit eselon 2 diantaranya adalah Sekretariat Badan; Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan; Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan; Pusat Kebijakan Sumber Daya Kesehatan; dan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global. **Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global** bertugas melaksanakan analisis, perumusan rekomendasi, dan evaluasi kebijakan di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global. Pusat ini mendukung pilar transformasi kesehatan, dan urusan kerja sama luar negeri (bilateral, multilateral dan regional).

### **1.1.1 Kinerja Paskal**

Indikator Kinerja Program (IKP) digunakan untuk mengukur hasil (outcome) dari pelaksanaan program strategis yang mendukung pencapaian sasaran Renstra Kementerian Kesehatan. IKP menggambarkan dampak program terhadap kegiatan. Adapun Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) digunakan untuk mengukur capaian output kegiatan yang telah direncanakan. IKK bersifat operasional dan mendeskripsikan hasil langsung dari pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan oleh unit kerja dalam tahun berjalan. Sesuai dokumen Renstra Revisi Tahun 2022-2024, Paskal menjadi pengampu untuk, IKP dan IKK sebagai berikut:

1. Terbangunnya tata kelola kerjasama internasional yang efektif (IKP)
2. Tersusunnya *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga (IKK)
3. Jumlah dokumen kerja sama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi Kesehatan (IKK)
4. Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun

berbasis kajian dan bukti (IKK Generik)

5. Persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti (IKK Generik)
6. Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti (IKK Generik)
7. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan (IKK Generik)
8. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan (IKK Generik)

Adapun perbandingan capaian Indikator tersebut dapat dilihat dalam tabel 1.1

Sasaran	Indikator	2022			2023			2024		
		T	C	%	T	C	%	T	C	%
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	Terbangunnya tata kelola kerja sama internasional yang efektif (IKP)	1	1	100	1	1	100	1	1	100
	Tersusunnya blueprint pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara	1	1	100	1	1	100	1	1	100

dan  
 lembaga  
 (IKK)

Jumlah dokumen kerja sama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi Kesehatan (IKK)	10	28	280	10	65	650	10	92	920
Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti (IKK Generik)	50%	N/A	N/A	75%	100%	133,3	100	100	100
Persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti (IKK Generik)	50%	50%	100	75%	100%	133,3	100	100	100

Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti (IKK Generik)	50%	50%	100	75%	100%	133,3	100 %	100 %	100
Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan (IKK Generik)	50%	10%	20%	80%	100%	125	100 %	100 %	100
Persentase kabupaten/kot a yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan (IKK Generik)	25%	59%	236	50%	96,1%	192,2	100 %	100 %	100

Tabel 1. 1 Perbandingan Capaian Indikator

### 1.1.2 Sumber Daya Manusia

Pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global memerlukan dukungan sumber daya yang memadai, terencana, dan terkelola secara efektif untuk mencapai target kinerja yang selaras dengan Renstra Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program. Ketersediaan sumber daya merupakan elemen fundamental dalam penyelenggaraan fungsi Pusat Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global, terutama dalam

mendukung agenda diplomasi kesehatan, harmonisasi kebijakan internasional, dan penguatan posisi strategis Indonesia di forum global.

Sumber daya manusia merupakan komponen utama dalam penyelenggaraan fungsi kebijakan, koordinasi kerja sama luar negeri, dan diplomasi kesehatan. Dalam kaitan ini Paskal memiliki sumber daya aparatur dengan latar belakang keilmuan beragam. Adapun struktur SDM Paskal berdasarkan tingkat pendidikan dari tahun 2022-2024 disajikan pada Tabel 1.2

No	Pendidikan	Tahun		
		2022	2023	2024
1	S3	3	2	1
2	S2	47	44	40
3	S1/DIV/Profesi	31	25	28
4	DIII	5	5	5
5	< DIII	4	4	4
	Jumlah	90	80	78

Tabel 1. 2 Struktur SDM Paskal berdasarkan tingkat pendidikan dari tahun 2022-2024

Dilihat dari sumber daya anggaran, pemenuhan kebutuhan anggaran pelaksanaan kegiatan di unit kerja Paskal dilakukan melalui mekanisme penganggaran berbasis kinerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan arah kebijakan *money follows program*. Pengelolaan anggaran Paskal yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dilaksanakan guna mendukung pelaksanaan program dan kegiatan yang terkait dengan fungsi perumusan kebijakan pembangunan kesehatan. Pelaksanaan program Paskal pada periode anggaran 2022-2024 meliputi kegiatan pada Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan serta Program Dukungan Manajemen. Berbagai kegiatan tersebut dilaksanakan dengan berdasarkan alokasi pagu Paskal pada tahun 2022-2024 yang dicantumkan pada Tabel 1.3

Tahun	Anggaran	Realisasi	%
-------	----------	-----------	---

	(dalam rupiah)	(dalam rupiah)	
2022	70.228.447.000	50.734.902.933	72,24%
2023	47.531.837.000	46.136.546.623	97,06%
2024	59.734.731.000	57.885.235.045	96,90%

Tabel 1. 3 Kegiatan tersebut dilaksanakan dengan berdasarkan alokasi pagu Paskal pada tahun 2022-2024

Dalam pelaksanaannya, unit kerja memastikan keselarasan antara realisasi anggaran dan pencapaian output kegiatan melalui pendekatan *performance-based budgeting*. Pendekatan ini menekankan bahwa belanja negara tidak semata-mata berorientasi pada penyerapan anggaran (*budget absorption*), melainkan pada pencapaian hasil (*outcome*) yang relevan dengan tujuan pembangunan Kesehatan.

## 1.2 Potensi dan Tantangan

Kesehatan global pada periode 2025–2029 berada dalam fase transisi strategis yang dipengaruhi berbagai faktor, termasuk perubahan geopolitik, dinamika ekonomi global, percepatan teknologi kesehatan, serta meningkatnya ancaman kesehatan lintas batas. Dalam konteks tersebut, Indonesia menghadapi tantangan dan peluang sekaligus, terutama dalam memastikan kesiapsiagaan dan ketahanan kesehatan nasional yang selaras dengan perkembangan tata kelola kesehatan internasional.

Pada tingkat nasional, arah pembangunan jangka menengah yang tertuang dalam **Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029** menempatkan kesehatan sebagai prioritas utama dalam meningkatkan kualitas manusia dan memperkuat ketahanan bangsa. RPJMN menekankan aspek-aspek penting seperti peningkatan akses dan kualitas layanan, penguatan sistem ketahanan kesehatan, penguatan surveilans epidemiologi, perluasan cakupan imunisasi, kemandirian farmasi dan alat kesehatan, serta diplomasi kesehatan internasional sebagai instrumen untuk memperjuangkan kepentingan nasional.

Sejalan dengan itu, **Renstra Kementerian Kesehatan 2025–2029** menerjemahkan arah RPJMN ke dalam kerangka Transformasi Kesehatan yang terdiri atas enam pilar strategis. Pilar-pilar tersebut menempatkan kesehatan global dalam posisi yang semakin signifikan, terutama pada aspek ketahanan kesehatan, kerja sama internasional, integrasi data kesehatan global–nasional, dan harmonisasi kebijakan kesehatan domestik dengan standar global. Transformasi Kesehatan mengharuskan seluruh unit kerja di Kemenkes, termasuk Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global (Paskal), untuk memperkuat kapasitas analisis, tata kelola, serta diplomasi kesehatan.

Hubungan luar negeri Indonesia dengan negara-negara lain dimulai sejak 17 Agustus 1945 ketika Indonesia memproklamasikan kemerdekaannya. Berbagai forum, baik bilateral, regional, maupun multilateral telah dirancang oleh Indonesia bersama-sama dengan negara-negara sahabat dengan senantiasa mempromosikan bentuk kehidupan masyarakat yang menjunjung tinggi nilai-nilai saling menghormati, tidak mencampuri urusan dalam negeri negara lain, penolakan penggunaan kekerasan serta konsultasi dan mengutamakan konsensus dalam proses pengambilan keputusan.

Berbagai aktivitas telah dilakukan dan ditujukan untuk memperkuat peranan Indonesia dalam forum internasional yang tetap mengacu pada politik luar negeri RI yang bebas dan aktif. Sejak masa kemerdekaan hingga kini, politik luar negeri RI yang bebas-aktif masih dijalankan dengan pendekatan *all-directions foreign policy*. Pada tataran praktis, hubungan dan kerja sama yang baik semua negara diimplementasikan dengan semangat *a million friends, zero enemy*. Pendekatan ini dipertajam dengan fokus Indonesia untuk menjadi jembatan (*bridge builder*) atas berbagai kepentingan dan posisi dalam kancah internasional, sebagai wujud kontribusi Indonesia bagi ketertiban dunia, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.

Kerja sama luar negeri di bidang kesehatan merupakan salah satu instrumen penting dalam mendukung diplomasi Indonesia di kancah global. Diplomasi kesehatan menjadi bagian dari diplomasi ekonomi dan sosial budaya yang bertujuan memperkuat ketahanan nasional, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dan memperluas pengaruh Indonesia di forum internasional. Kerja sama ini meliputi berbagai aspek, mulai dari pertukaran tenaga kesehatan, kolaborasi riset, pengembangan teknologi kesehatan, hingga penanggulangan kedaruratan kesehatan lintas negara.

Latar belakang penguatan kerja sama luar negeri bidang kesehatan didorong oleh tantangan global seperti pandemi, perubahan iklim, dan ketimpangan akses layanan kesehatan. Indonesia, sebagai negara dengan posisi strategis di Asia Tenggara, memiliki kepentingan untuk membangun jejaring kesehatan yang kuat baik di tingkat bilateral, regional, maupun multilateral. Hal ini sejalan dengan visi Indonesia Emas 2045 yang menempatkan kesehatan sebagai pilar penting pembangunan nasional.

Kesehatan merupakan salah satu pilar penting dalam pembangunan nasional yang menentukan kualitas hidup dan produktivitas sumber daya manusia. Dalam menghadapi tantangan global seperti pandemi, perubahan iklim, dan meningkatnya penyakit tidak menular, tidak ada satu negara pun yang mampu bertindak sendiri. Oleh karena itu, kerja sama luar negeri di bidang kesehatan menjadi instrumen strategis untuk memperkuat kapasitas nasional, mengadopsi teknologi medis mutakhir, serta memastikan ketersediaan sumber daya kesehatan yang memadai.

Indonesia, dengan wilayah yang luas dan populasi yang besar, membutuhkan kolaborasi yang terencana dan berkelanjutan dengan mitra internasional, baik dalam bentuk bantuan teknis, transfer pengetahuan, maupun kemitraan riset. Kerja sama ini diharapkan mampu mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan, memperluas akses masyarakat terhadap obat dan teknologi kesehatan, serta memperkuat ketahanan sistem kesehatan nasional.

Kerja sama luar negeri di bidang kesehatan telah menjadi bagian integral dari diplomasi internasional Indonesia, sejalan dengan komitmen terhadap agenda kesehatan global seperti *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya tujuan ketiga (*Good Health and Well-being*).

Seiring dengan meningkatnya interaksi lintas negara, tantangan kesehatan seperti penyebaran penyakit menular, keterbatasan teknologi medis, dan kesenjangan kapasitas pelayanan kesehatan semakin memerlukan solusi kolektif. Melalui kerja sama internasional, Indonesia dapat:

1. Mengakses pendanaan, peralatan, dan teknologi kesehatan yang belum tersedia di dalam negeri.
2. Mengikuti standar internasional dalam pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas layanan.
3. Memperkuat penelitian dan pengembangan (R&D) di bidang farmasi, vaksin, dan alat kesehatan.
4. Membangun jejaring tenaga kesehatan yang terlatih dan siap menghadapi krisis kesehatan global.

Namun, kerja sama ini juga menghadapi sejumlah hambatan, seperti perbedaan regulasi, ketergantungan pada pihak asing, serta potensi ketidakberlanjutan program. Oleh sebab itu, diperlukan strategi yang matang untuk memastikan bahwa kerja sama luar negeri di bidang kesehatan memberikan manfaat optimal dan selaras dengan prioritas pembangunan kesehatan nasional.

Saat ini Indonesia dipandang semakin memiliki posisi dan peranan yang penting di tataran dunia internasional. Prakarsa dan peran Indonesia di tingkat global sebagai bukti atas eksistensi Indonesia dan menjadi modal dalam penyelenggaraan diplomasi pada forum internasional. Modal ini merupakan hasil kerja keras untuk menjawab tantangan ke depan, yakni menempatkan posisi Indonesia secara tepat atas isu-isu global dengan memanfaatkan posisi strategis Indonesia secara maksimal bagi kepentingan nasional. Selain itu politik luar negeri RI telah terbukti memberikan peluang dalam membangun hubungan baik dengan negara-negara di dunia dan meningkatkan peranan Indonesia dalam berbagai organisasi

regional dan internasional, utamanya di ASEAN, PBB, G-20, APEC, OKI, dan D-8. Selain itu, kebijakan luar negeri juga memprioritaskan isu-isu yang menjadi kepentingan masyarakat, salah satunya adalah isu kesehatan.

RPJMN 2025–2029 dirancang sebagai fase awal dari RPJPN 2025–2045 — memperkuat fondasi transformasi sosial, termasuk pemenuhan layanan dasar kesehatan sebagai bagian dari delapan prioritas nasional. Dalam kerangka transformasi sosial, kesehatan menjadi perhatian utama dengan sejumlah fokus yang termuat dalam misi “Kesehatan untuk Semua”, mencakup penurunan stunting, perlindungan kesehatan ibu dan anak, serta pemerataan akses layanan

Selain itu, merujuk amanat RPJMN 2025-2029, maka dalam rencana strategis 2025-2029 Kementerian Kesehatan memiliki tujuan strategis diantaranya adalah Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif; Meningkatnya kualitas upaya pencegahan dan pengendalian penyakit; Meningkatnya kualitas budaya hidup sehat masyarakat; Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes; Meningkatnya pemerataan SDM kesehatan; Meningkatnya kualitas sistem ketahanan kesehatan; Meningkatnya keselarasan kebijakan dan prioritas bidang kesehatan antara pemerintah pusat dan daerah; Meningkatnya kualitas pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan; Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan; Meningkatnya kuantitas dan kualitas uji klinis dan Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan.

Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global selain menjalankan fungsinya dalam analisis, perumusan rekomendasi, dan evaluasi kebijakan di bidang strategi. Paskal juga menjalankan fungsi dan urusan kerja sama luar negeri (bilateral, multilateral dan regional). kerjasama luar negeri diarahkan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis namun demikian dalam mengembangkan kerjasama luar negeri, juga memperhatikan kebijakan politik luar negeri dimana Kementerian Luar Negeri merupakan *leading* sektor untuk hal tersebut. Oleh karenanya dalam setiap pengembangan kerjasama luar negeri, disamping memperhatikan kepentingan lintas unit utama di Kementerian Kesehatan, juga dibangun mekanisme forum lintas Kementerian/Lembaga, untuk mendapatkan masukan dan pandangan sehingga posisi Indonesia mendukung kepentingan nasional secara komprehensif. Berkaitan dengan hal tersebut, dalam rangka mempermudah dan memastikan bahwa kerja sama luar negeri yang dilakukan searah dengan pencapaian target secara nasional maka perlu disusun Rencana Aksi Kegiatan sebagai peta jalan yang merangkum rencana aksi Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global dalam periode 2025-2029 sehingga lebih terarah dan fokus terhadap pencapaian target nasional.

### 1.2.1 Tujuan Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan

Tujuan penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global tahun 2025-2029 adalah sebagai:

1. Alat manajemen, baik dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi untuk mewujudkan penyelenggaraan kegiatan kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global yang efektif, efisien dan berjangka panjang serta menghasilkan manfaat yang optimal dalam periode lima tahun mendatang;
2. Alat komunikasi kepada pemangku kepentingan (*stakeholder*) terkait tentang rencana kegiatan Paskal selama tahun 2025-2029 dalam rangka mendapatkan dukungan dan kerjasama; dan
3. Informasi kegiatan perumusan kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global yang dapat mendukung program Kementerian Kesehatan selama tahun 2025-2029.

## **BAB II**

### **VISI MISI TUJUAN SASARAN STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN**

#### **2.1 Visi dan Misi Kementerian Kesehatan**

##### **2.1.1 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.

##### **2.1.2 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 sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Membudayakan gaya hidup sehat
3. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif
5. Memperkuat tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan
6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
7. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang agile, efektif dan efisien

#### **2.2 Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan**

Tujuan Kementerian Kesehatan untuk mewujudkan visi dan melaksanakan misi Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai selama periode 2025-2029, sebagai berikut:

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

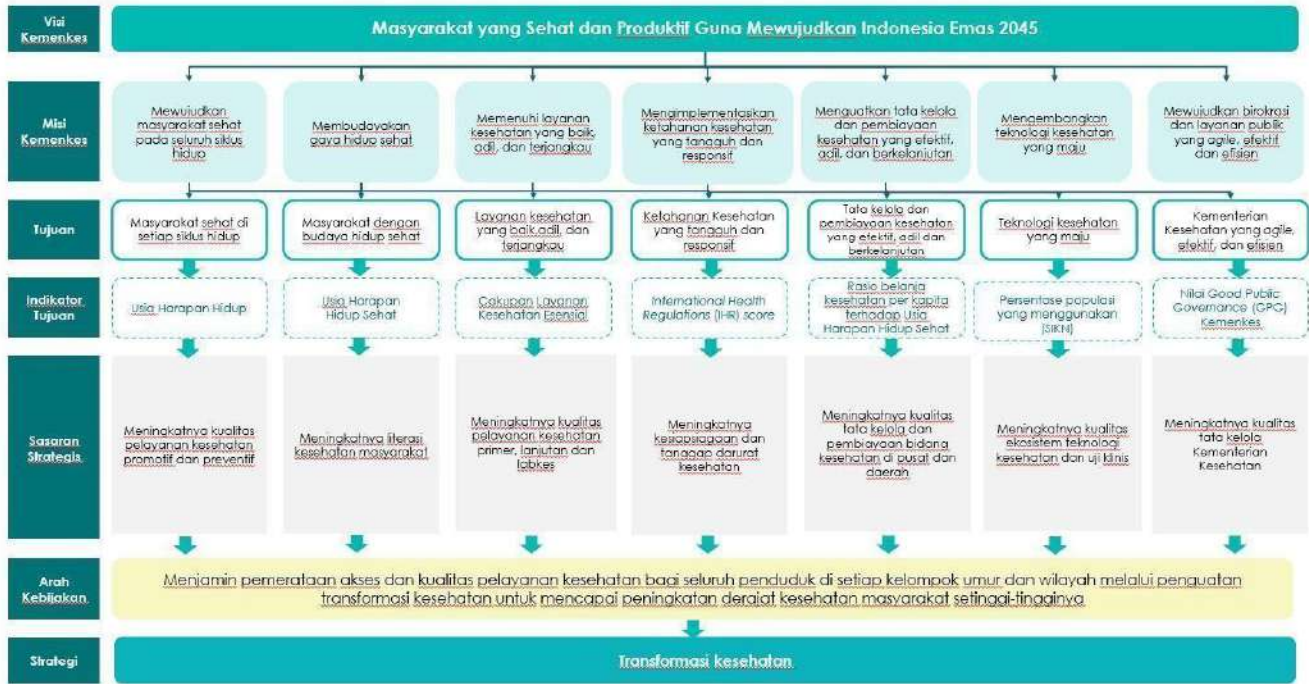
*Tabel 2 1 Penetapan tujuan yang akan dicapai selama periode 2025-2029*

Dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat di setiap siklus kehidupan, Kementerian Kesehatan berupaya memenuhi layanan kesehatan esensial sejak masa kandungan, periode anak, dewasa, hingga usia lanjut. Indikator usia harapan hidup dipilih untuk mengukur keberhasilan pencapaian ini, karena mencerminkan hasil kumulatif dari intervensi kesehatan yang berkelanjutan dan merata sepanjang hidup seseorang.

Sebagai pelengkap dari upaya tersebut, peningkatan kualitas hidup masyarakat tidak cukup hanya dengan memperpanjang usia, melainkan juga memastikan kehidupan yang

sehat dan produktif. Karena itu, tujuan untuk membentuk masyarakat yang berperilaku hidup sehat menjadi prioritas. Indikator usia harapan hidup sehat digunakan untuk melihat seberapa besar bagian dari hidup seseorang yang dijalani tanpa mengalami gangguan kesehatan serius. Dengan demikian, promosi dan penerapan gaya hidup sehat menjadi kunci utama untuk mendorong peningkatan kualitas budaya hidup sehat masyarakat secara nasional.

Untuk mendukung dua 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 dana 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 juga diukur dari persentase populasi yang menggunakan SIKN. 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 modern 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 Kemenkes. Untuk melihat keterkaitan visi, misi, tujuan, indikator tujuan, sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan dapat dilihat pada gambar 2.2



Tabel 2.2 Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Dalam mewujudkan visi, misi dan mencapai tujuan Kementerian Kesehatan diperlukan dukungan dan komitmen seluruh unit utama di Kementerian Kesehatan. Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global (Paskal) sebagai salah satu unit kerja eselon II di bawah Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK), bertanggung jawab dalam perumusan dan pengendalian kebijakan pembangunan kesehatan, serta turut berperan penting dalam pencapaian target-target strategis Kementerian Kesehatan periode 2025–2029. Paskal berkontribusi terhadap pencapaian indikator pada Tujuan 4, yang secara langsung mendukung peningkatan derajat kesehatan nasional melalui pendekatan berbasis data dan kebijakan yang berlandaskan bukti.

Adapun pada Tujuan 4 yaitu Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan, Paskal menjadi unit kerja kontributor dalam hal pencapaian indikator Rasio Belanja Kesehatan per Kapita terhadap Usia Harapan Hidup Sehat. Dalam kaitan ini, Paskal berupaya memastikan bahwa kebijakan pembiayaan kesehatan dirumuskan secara efektif, adil, dan berkelanjutan, serta berorientasi pada peningkatan *outcome* Kesehatan.

## 2.3 Sasaran Strategis, Sasaran Program dan Sasaran Kegiatan Kementerian Kesehatan

### 2.3.1 Sasaran Strategis

Dalam rangka mencapai tujuan Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan sasaran strategis Kementerian Kesehatan seperti yang terlihat pada Tabel 2.3

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

Tabel 2.3 Sasaran strategis Kementerian Kesehatan

Untuk mencapai visi, misi, dan tujuan dari Kementerian Kesehatan hingga tahun 2029 serta sasaran pokok pembangunan kesehatan RPJMN tahun 2025-2029, maka dirumuskan indikator-indikator sasaran strategis yang akan menjadi ukuran pencapaian

tujuan dan kinerja Kementerian Kesehatan. Indikator sasaran strategis disajikan dalam Tabel 2.4.

Tujuan/Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
<b>Tujuan 1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup</b>		
1.1	Meningkatnya Kualitas layanan kesehatan Promotif dan Preventif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angka Kematian Ibu</li> <li>2. Angka Kematian Balita</li> <li>3. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek)</li> <li>4. Usia harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60)</li> <li>5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis</li> <li>6. Prevalensi depresi di umur <math>\geq 15</math> tahun</li> <li>7. Persentase kab/kota yang mencapai target kekebalan kelompok (%)</li> <li>8. Angka populasi bebas PTM</li> <li>9. Angka populasi bebas PM</li> </ol>
1.2	Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Persentase penduduk dengan literasi kesehatan</li> <li>11. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup</li> <li>12. Kab/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)</li> <li>13. Prevalensi obesitas &gt;18 tahun</li> </ol>
<b>Tujuan 2. Layanan Kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau</b>		
2.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	<ol style="list-style-type: none"> <li>14. Persentase kab/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar</li> <li>15. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar</li> <li>16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan mencapai akreditasi paripurna</li> <li>17. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan</li> </ol>

		<p>18. Persentase belanja kesehatan <i>out of pocket</i></p> <p>19. Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif</p> <p>20. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi</p>
<b>Tujuan 3. Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif</b>		
3.1	Meningkatnya kesiapsiagaan & tanggap darurat kesehatan	<p>21. Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri</p> <p>22. Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri</p> <p>23. Indeks alat kesehatan memenuhi standar</p> <p>24. Nilai kapasitas International Health Regulations (IHR) dalam Joint External Evaluation (JEE)</p> <p>25. Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan</p>
<b>Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan</b>		
4.1	Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan bidang kesehatan di pusat dan daerah	<p>26. Persentase provinsi dan kab/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan</p> <p>27. Pengeluaran kesehatan total per kapita</p> <p><b>28. Skala investasi di sektor kesehatan</b></p>
<b>Tujuan 5. Teknologi Kesehatan yang Maju</b>		
5.1	Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis	<p>29. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (SIKN)</p> <p>30. Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN</p> <p>31. Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan</p> <p>32. Peningkatan kapabilitas uji klinik di Indonesia</p>
<b>Tujuan 6. Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i>, efektif dan efisien</b>		
6.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Tabel 2 4 Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Adapun risiko yang akan dihadapi yang berpotensi menyebabkan tidak tercapainya sasaran strategis sesuai ampuan BKPK, sebagaimana dituangkan dalam tabel dibawah ini (mitigasi risiko untuk dapat didiskusikan kembali sesuai kesepakatan/ konsultasi ke tim manris menunggu finalisasi) .

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
Sasaran Strategis 4.1 Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah		
Rendahnya Minat Investasi di Sektor Kesehatan di Indonesia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan Kerjasama dengan Kemenlu, BKPM, BPS, Kementerian Perdagangan, Kementerian Perindustrian, Kementerian Pariwisata</li> <li>2. Advokasi program Kesehatan di Forum Global</li> <li>3. Meningkatkan Kemudahan Investasi</li> </ol>	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

*Tabel 2 5 risiko yang akan dihadapi yang berpotensi menyebabkan tidak tercapainya sasaran strategis*

### 2.3.2 Sasaran Program

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) sebagai unsur pendukung di Kementerian Kesehatan bertugas melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan. Dalam rangka mendukung pencapaian sasaran strategis Kementerian Kesehatan sebagaimana yang tercantum dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029, BKPK merumuskan sasaran program yang diarahkan pada dua aspek utama, yaitu sinkronisasi kebijakan pusat dan daerah, serta peningkatan kecukupan, efektivitas, efisiensi, keadilan, dan keberlanjutan pendanaan

kesehatan. Sasaran program tersebut dikelola bersama oleh unit-unit BKPK, khususnya yang menjadi ampuan Paskal yang dijabarkan sebagai berikut:

PROGRAM	SASARAN PROGRAM	IKP	KEGIATAN	SASARAN KEGIATAN	IKK
<b>024.DS.</b> Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Meningkatnya kecukupan, efektifitas, efisiensi, keadilan dan keberlanjutan pendanaan kesehatan	<b>26.3</b> IKP Persentase Kab/Kota dengan capaian SPM Kesehatan minimal 90%	<b>6835</b> Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan	Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global berbasis bukti	<b>26.3.1</b> Persentase capaian SPM Kesehatan kab/kota yang telah divalidasi
		<b>27.3</b> Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor Kesehatan	<b>6835</b> Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan	Meningkatnya kerjasama dan dukungan stakeholder dalam program kesehatan	<b>27.3.1</b> Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang Kesehatan
<b>024.DS.</b> Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Meningkatnya sinkronisasi kebijakan pusat dan daerah	<b>IKP 26.2</b> Persentase daerah yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional	<b>6836</b> Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global	<b>IKK 26.2.5</b> Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator rencana Kesehatan nasional pada wilayah IV
		<b>26.4</b> Nilai kualitas kebijakan Kementerian Kesehatan	<b>6836</b> Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global	<b>26.4.4</b> Persentase analisis kebijakan di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global
		<b>28.2</b> Persentase pencapaian target global kesehatan pada tingkat nasional	<b>6836</b> Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	Meningkatnya kerja sama dan dukungan stakeholder dalam program kesehatan	<b>28.2.1</b> Jumlah peran strategis Indonesia pada OI/pertemuan internasional bidang kesehatan

Tabel 2 6 Indikator Kinerja Paskal Tahun 2025

PROGRAM	SASARAN PROGRAM	IKP	KEGIATAN	SASARAN KEGIATAN	IKK
---------	-----------------	-----	----------	------------------	-----

<b>024.D1.</b> Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Meningkatnya sinkronisasi kebijakan pusat dan daerah	<b>IKP 26.2</b> Persentase daerah yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional	<b>6836</b> Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global	<b>IKK 26.2.5</b> Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator rencana Kesehatan nasional pada wilayah IV
		<b>26.3</b> IKP Persentase Kab/Kota dengan capaian SPM Kesehatan minimal 90%	<b>7969.</b> Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global berbasis bukti	<b>26.3.1</b> Persentase capaian SPM Kesehatan kab/kota yang telah divalidasi
		<b>26.4</b> Nilai kualitas kebijakan Kementerian Kesehatan	<b>7969.</b> Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global	<b>26.4.4</b> Persentase analisis kebijakan di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global
		<b>27.3</b> Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor Kesehatan	<b>7969.</b> Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Meningkatnya kerjasama dan dukungan stakeholder dalam program kesehatan	<b>27.3.1</b> Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang Kesehatan
		<b>28.2</b> Persentase pencapaian target global kesehatan pada tingkat nasional	<b>7969.</b> Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Meningkatnya kerja sama dan dukungan stakeholder dalam program kesehatan	<b>28.2.1</b> Jumlah peran strategis Indonesia pada Ol/pertemuan internasional bidang kesehatan

Tabel 2 7 Indikator Kinerja Paskal Tahun 2026-2029

**Sasaran Program: Meningkatnya Sinkronisasi Kebijakan Pusat dan Daerah** Sinkronisasi kebijakan kesehatan antara pemerintah pusat dan daerah merupakan salah satu prasyarat utama dalam memastikan konsistensi pencapaian indikator kesehatan nasional. Melalui sasaran ini, BKPK berfokus pada peningkatan keterpaduan kebijakan lintas level pemerintahan agar seluruh indikator kesehatan nasional dapat dicapai secara seragam serta peningkatan kualitas kebijakan kesehatan. Indikator utama yang digunakan meliputi:

- **IKP 26.3: Persentase Kabupaten/Kota dengan capaian SPM Kesehatan minimal 90%**, dengan target kenaikan dari 50% di tahun 2025 menjadi 70% pada tahun 2029. Indikator ini mencerminkan komitmen pemerintah daerah dalam

memastikan pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan sebagai bentuk kewajiban dasar pelayanan publik. Ini menuntut kebijakan yang efektif dalam mendorong akuntabilitas daerah, dimonitor melalui data Kemendagri.

Dengan demikian, sasaran ini menekankan pentingnya konsistensi regulasi, harmonisasi kebijakan pusat-daerah, serta peningkatan kualitas kebijakan di lingkungan Kementerian Kesehatan. Pencapaian sasaran ini diukur melalui indikator kinerja yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan berbatas waktu (SMART), sehingga memberikan arah yang jelas bagi perencanaan, implementasi, serta evaluasi kebijakan kesehatan. Analisis SMART Indikator Kinerja Program (IKP) tahun 2025–2029 pada sasaran program Meningkatkan Sinkronisasi Kebijakan Pusat dan Daerah dijelaskan pada tabel 2.8

<b>Indikator (IKP)</b>	<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time-bound</i>
IKP 26.3 Persentase kabupaten/kota dengan capaian SPM kesehatan minimal 90%	Mengukur persentase daerah yang memenuhi standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan sebagai kewajiban dasar pelayanan publik.	Target: 50% (2025) target meningkat hingga 70% (2029)	Peningkatan 4–5% per tahun cukup realistis jika disertai pendampingan teknis.	Mendukung pencapaian pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas.	Jangka waktu pencapaian lima tahun (2025–2029) dengan target tahunan yang terukur.

Tabel 2.8 Analisis SMART IKP Sasaran Program Meningkatnya Sinkronisasi Kebijakan Pusat dan Daerah yang menjadi Ampuan PASKAL Tahun 2025-2029

Sasaran Program: Meningkatnya Kecukupan, Efektivitas, Efisiensi, Keadilan, dan Keberlanjutan Pendanaan Kesehatan

Pendanaan kesehatan yang memadai dan berkelanjutan merupakan prasyarat penting untuk menjamin terselenggaranya sistem kesehatan nasional yang kuat.

Sasaran program ini diarahkan pada penguatan sistem pendanaan kesehatan yang efisien dan berkelanjutan dalam sistem kesehatan baik melalui optimalisasi belanja pemerintah, peningkatan investasi, maupun pencapaian target global kesehatan. Indikator yang digunakan meliputi:

- **IKP 27.3: Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor kesehatan**, dengan target bertahap dari 10% pada tahun 2025 hingga 90% pada tahun 2029. Indikator ini akan mendorong perbaikan tata kelola keuangan daerah agar alokasi belanja kesehatan lebih efektif dan proporsional sesuai kebutuhan. Hal ini menunjukkan adanya upaya penguatan akuntabilitas dan tata kelola fiskal di daerah.
- **IKP 28.2: Persentase pencapaian target global kesehatan pada tingkat nasional**, dengan target peningkatan dari 50% pada tahun 2025 menjadi 70% pada tahun 2029. Indikator ini menunjukkan kontribusi Indonesia dalam pencapaian target kesehatan global sesuai komitmen internasional dengan menggunakan data dari Kemenkes sebagai sumber evaluasi.

Melalui sasaran ini, BKPK khususnya sasaran program yang diampu oleh Paskal berupaya memastikan keberlanjutan pembiayaan kesehatan dengan pendekatan bauran pendanaan, serta kontribusi aktif dalam pencapaian target kesehatan global. Analisis SMART Indikator Kinerja Program (IKP) tahun 2025–2029 pada sasaran program Meningkatkan Kecukupan, Efektivitas, Efisiensi, Keadilan, dan Keberlanjutan Pendanaan Kesehatan dijelaskan pada tabel 2.9

<b>Indikator (IKP)</b>	<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time-bound</i>
IKP 27.3 Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor kesehatan	Mengukur persentase daerah yang mengalokasikan anggaran sesuai bauran belanja kesehatan ideal.	Target tahunan ditetapkan dari 10% (2025) hingga 90% (2029), dengan data dari Kemenkeu, Kemenkes, dan Kemendagri.	Target menantang tetapi dapat dicapai dengan regulasi penganggaran yang lebih ketat serta pengawasan.	Penting untuk memastikan efisiensi dan efektivitas penggunaan dana kesehatan di daerah.	Jangka waktu pencapaian lima tahun (2025–2029) dengan target tahunan yang terukur.

<b>Indikator (IKP)</b>	<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time-bound</i>
<b>IKP 28.2</b> Persentase pencapaian target global kesehatan pada tingkat nasional	Mengukur sejauh mana Indonesia mencapai target global kesehatan (misalnya SDGs bidang kesehatan).	Target 50% (2025) meningkat bertahap hingga 70% pada 2029, dengan sumber data dari Kemenkes.	Target kenaikan 5% per tahun relatif realistis melalui implementasi program prioritas nasional.	Mendukung peran Indonesia dalam agenda global serta komitmen internasional.	Jangka waktu pencapaian lima tahun (2025–2029) dengan target tahunan yang terukur.

Tabel 2.9 Analisis SMART IKP Sasaran Program Meningkatnya Kecukupan, Efektivitas, Efisiensi, Keadilan, dan Keberlanjutan Pendanaan Kesehatan yang menjadi ampuan Paskal Tahun 2025-2029

Dengan dirumuskannya sasaran program sebagaimana diuraikan di atas, BKPK berkomitmen untuk mendorong terwujudnya tata kelola kebijakan kesehatan yang lebih harmonis antara pusat dan daerah, sekaligus memastikan tersedianya pendanaan kesehatan yang cukup, efektif, efisien, adil, dan berkelanjutan. Sesuai dengan hasil trilateral meeting antara Kementerian Kesehatan dengan KemenPPN/Bappenas dan Kementerian Keuangan tentang Program dan Kegiatan Kementerian Kesehatan bahwa terdapat perbedaan nomenklatur program dan kegiatan antara tahun 2025 dengan tahun 2026-2029, pada tahun 2025 nomenklatur program untuk 2 sasaran program BKPK yaitu Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan, sedangkan tahun 2026-2029 nomenklatur programnya adalah Program Sumber Daya Kesehatan.

Keseluruhan IKP dalam Rencana Aksi Program BKPK 2025-2029 telah dirancang dengan prinsip **SMART**. Hal ini menjamin bahwa setiap kebijakan dan program yang dijalankan memiliki tujuan yang jelas (*Specific*), dapat dipantau perkembangannya (*Measurable*), memiliki target yang realistis (*Achievable*), mendukung mandat BKPK (*Relevant*), dan memiliki batas waktu penyelesaian yang tegas (*Time-bound*). Seluruh indikator kinerja program tersebut dirancang dengan target yang terukur setiap tahun hingga 2029 yang dirinci pada BAB 4 dan lampiran.

Seluruh sasaran program BKPK, khususnya yang menjadi ampuan Paskal berkontribusi dalam mendukung sasaran strategis 4.1 Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah dengan indikator sasaran strategis yaitu ISS 26. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan (Paskal berkontribusi pada 1

IKP), ISS 27. Pengeluaran kesehatan total per kapita (Paskal berkontribusi pada 1 IKP), dan ISS 28. Skala investasi di sektor kesehatan (Paskal berkontribusi pada 1 IKP).

### 2.3.3 Sasaran Kegiatan

Dalam rangka mewujudkan sasaran program yang telah ditetapkan periode tahun 2025-2029, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) menetapkan sejumlah sasaran kegiatan yang lebih operasional, terukur, dan langsung terkait dengan indikator kinerja kegiatan (IKK). Sasaran kegiatan ini dirancang untuk menjembatani tujuan strategis dengan implementasi teknis di lapangan melalui penyusunan, advokasi, dan evaluasi kebijakan kesehatan. Sasaran kegiatan akan dilaksanakan langsung oleh unit-unit BKPK. Sasaran kegiatan BKPK tahun 2025-2029, khususnya yang menjadi ampunan Paskal dijabarkan sebagai berikut:

#### 1. Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kebijakan Strategis dan Tata Kelola Kesehatan Global Berbasis Bukti

Sasaran ini diarahkan untuk diarahkan untuk memperkuat landasan ilmiah dan analitis dalam proses perumusan kebijakan pembangunan kesehatan di bidang Strategis dan Tata Kelola Kesehatan Global dengan pendekatan berbasis bukti (*evidence-based policy*). Pada tahun 2025 nomenklatur kegiatan pada sasaran kegiatan ini adalah Kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan dan Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembiayaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan khusus untuk indikator terkait SPM yaitu IKK 26.3.1 Persentase capaian SPM Kesehatan kabupaten/kota yang telah divalidasi, sedangkan untuk tahun 2026-2029 nomenklatur yang digunakan adalah Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, indikator yang digunakan:

- **IKK 26.2.5 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah IV**, target indikator ini meningkat secara bertahap mulai dari 15% pada tahun 2025, naik menjadi 30% pada 2026, 50% pada 2027, 75% pada 2028, hingga mencapai 100% pada tahun 2029. Data untuk indikator ini bersumber dari data Pemerintah Daerah, Kementerian Dalam Negeri, dan Jaringan Dokumentasi dan Informasi Hukum (JDIH)

Pencapaian indikator ini akan mendorong terbentuknya regulasi kabupaten/kota pada wilayah IV (Kalimantan Selatan, Kepulauan Riau, Jawa Tengah, Bali, Kalimantan Barat, Maluku, Gorontalo, Sulawesi Selatan, Kalimantan Timur, dan Papua Pegunungan) yang selaras dengan kebijakan nasional. Pelaporan dilakukan secara tahunan oleh Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global.

Tabel Analisa Smart IKK 26.2.5

Indikator (IKK)	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
IKK 26.2.5 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah IV	Mengukur persentase kabupaten/kota di wilayah IV yang memiliki kebijakan (Perda/Perkada/ dokumen kebijakan) yang selaras dan mendukung indikator kesehatan nasional (misalnya SPM, RPJMN kesehatan, dan indikator prioritas nasional).	Target meningkat bertahap: - 15% (2025) - 30% (2026) - 50% (2027) - 75% (2028) - 100% (2029) Sumber data: Pemda, Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, JDIH	Target realistis karena didukung melalui: - pendampingan kebijakan daerah - advokasi pusat-daerah - sinergi lintas K/L - existing program transformasi kesehatan	Sangat relevan untuk: - sinkronisasi kebijakan pusat-daerah - pencapaian indikator kesehatan nasional - penguatan tata kelola kesehatan global dan nasional	Jangka waktu 5 tahun (2025–2029) dengan target tahunan yang meningkat secara bertahap dan terukur

Tabel 2 10 Tabel Analisa Smart IKK 26.2.

- **IKK 26.3.1 Persentase capaian SPM Kesehatan kabupaten/kota yang telah divalidasi**, dengan target awal 10% pada tahun 2025 dan meningkat hingga 100% pada tahun 2029. Validasi capaian SPM menjadi penting untuk menjamin bahwa pelayanan kesehatan dasar dilaksanakan secara merata dan berkualitas di seluruh wilayah. Data bersumber dari Kementerian Dalam Negeri dengan pelaporan dilakukan secara tahunan oleh Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global.

Tabel Analisa SMART IKK 26.3.1

Indikator (IKK)	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
IKK 26.3.1 Persentase capaian SPM Kesehatan kabupaten/kota yang telah divalidasi	Mengukur persentase kabupaten/kota yang capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan telah melalui proses validasi resmi untuk memastikan	Target meningkat bertahap: - 10% (2025) - 30% (2026) - 60% (2027) - 80% (2028) - 100% (2029) Sumber data: Kementerian Dalam	Target realistis karena didukung oleh: - mekanisme validasi SPM yang sudah berjalan - penguatan koordinasi pusat-daerah - integrasi sistem	Sangat relevan untuk: - menjamin kualitas dan kredibilitas data capaian SPM - mendukung IKP 26.3 (capaian SPM ≥90%) - pengambilan kebijakan	Jangka waktu 5 tahun (2025–2029) dengan target tahunan meningkat dan milestone jelas hingga validasi penuh (100%)

	akurasi dan kualitas data capaian layanan kesehatan dasar.	Negeri Republik Indonesia, sistem pelaporan SPM	pelaporan (SIPD/SPM) - pendampingan teknis kepada daerah	berbasis data (evidence-based policy)	
--	--	---	---	---------------------------------------	--

Tabel 2 11 Tabel Analisa SMART IKK 26.3.1

- **IKK 26.4.4 Persentase analisis kebijakan di bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global**, target indikator ini adalah mempertahankan capaian sebesar 80% dari tahun 2025 hingga tahun 2029. Data indikator ini bersumber dari Kementerian Kesehatan dengan pelaporan tahunan yang juga dikelola oleh Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global.

Tabel Analisa SMART IKK 26.4.4

Indikator (IKK)	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
IKK 26.4.4 Persentase analisis kebijakan di bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global	Mengukur persentase produk analisis kebijakan (policy brief, kajian, rekomendasi kebijakan) di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global yang dihasilkan oleh PASKAL sesuai standar kualitas dan kebutuhan pengambilan keputusan.	Target dipertahankan sebesar 80% setiap tahun (2025–2029). Satuan: persentase (%) Sumber data: dokumen internal Kementerian Kesehatan (output kajian/analisis kebijakan)	Target realistis karena: - kapasitas SDM analis kebijakan sudah tersedia - mekanisme penyusunan kajian sudah berjalan - dukungan data dan jejaring global (WHO, mitra internasional) - pengalaman capaian tahun sebelumnya tinggi	Sangat relevan untuk: - mendukung IKP 26.4 (nilai kualitas kebijakan Kemenkes) - memperkuat evidence-based policy di bidang kesehatan global - mendukung diplomasi kesehatan dan posisi Indonesia di forum global	Periode 5 tahun (2025–2029) dengan capaian tahunan konstan ( $\geq 80\%$ ) sebagai baseline kualitas minimal analisis kebijakan

Tabel 2 12 Tabel Analisa SMART IKK 26.4.4

Sasaran Kegiatan: Meningkatkan Kerja Sama dan Dukungan Stakeholder dalam Program Kesehatan, sasaran ini mencerminkan pentingnya sinergi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, mitra internasional, dan berbagai pemangku kepentingan dalam mendukung kebijakan dan program strategis kesehatan. Pada tahun 2025 nomenklatur kegiatan pada sasaran kegiatan ini adalah Kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan dan Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembiayaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan khusus untuk indikator terkait SPM yaitu IKK 27.3.1 Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang Kesehatan, sedangkan untuk tahun 2026-2029 nomenklatur yang digunakan adalah Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, indikator yang digunakan:

- **IKK 27.3.1 Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang Kesehatan**, indikator ini mengukur jumlah kabupaten/kota yang memenuhi dukungan anggaran guna menjamin pelaksanaan SPM kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku. Target ditetapkan secara bertahap mulai dari 50 kabupaten/kota pada tahun 2025 hingga 250 kabupaten/kota pada tahun 2029. Data diperoleh dari sistem informasi milik Kementerian Dalam Negeri (SIPD) dan Kementerian Keuangan (SIKD). Pelaporan dilakukan secara tahunan oleh Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global.

Tabel Analisa Smart IKK 27.3.1

<b>dikator (IKK)</b>	<i>Specific</i>	<i>Measurable</i>	<i>Achievable</i>	<i>Relevant</i>	<i>Time-bound</i>
IKK 27.3.1 Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang Kesehatan	Mengukur jumlah kabupaten/kota yang memiliki dukungan pembiayaan/anggaran yang memadai untuk memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan sesuai ketentuan nasional.	Target jumlah daerah meningkat bertahap: - 2025: 50 kab/kota - 2026: 100 kab/kota - 2027: 150 kab/kota - 2028: 200 kab/kota - 2029: 250 kab/kota Satuan: jumlah kabupaten/kota Sumber data: SIPD (Kemendagri) dan SIKD (Kemenkeu)	Target realistis karena: - adanya dukungan kebijakan fiskal pusat-daerah - penguatan mandatory spending kesehatan - sistem monitoring keuangan daerah (SIPD/SIKD) sudah berjalan - dukungan advokasi dan koordinasi lintas K/L oleh PASKAL	Sangat relevan untuk: - mendukung IKP 27.3 (bauran belanja ideal sektor kesehatan) - memastikan keberlanjutan pembiayaan kesehatan daerah - menjamin pemenuhan layanan dasar kesehatan (SPM) - memperkuat tata kelola pembiayaan kesehatan nasional	Periode 5 tahun (2025–2029) dengan peningkatan bertahap jumlah daerah setiap tahun sebagai indikator progres implementasi pembiayaan SPM

Tabel 2 13 Tabel Analisa Smart IKK 27.3.1

- **IKK 28.2.1 Jumlah peran strategis Indonesia pada OI/pertemuan internasional bidang kesehatan**, Indikator ini mengukur keterlibatan aktif Indonesia dalam forum internasional yang relevan dengan isu-isu kesehatan global, sebagai bagian dari diplomasi kesehatan dan kontribusi global. Target indikator disesuaikan dengan agenda forum internasional setiap tahunnya, tahun 2025 target indikator sebanyak 17 kegiatan, tahun 2026-2027 sebanyak 11 kegiatan per tahun, dan tahun 2028-2029 sebanyak 12 kegiatan per tahun. Data bersumber dari Kementerian Kesehatan dengan pelaporan dilakukan secara tahunan oleh Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global.

Tabel Analisa Smart IKK 28.2.1

Indikator (IKK)	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
IKK 28.2.1 Jumlah peran strategis Indonesia pada Ol/pertemuan internasional bidang kesehatan	Mengukur jumlah keterlibatan strategis Indonesia dalam forum internasional bidang kesehatan, termasuk peran sebagai chair/co-chair, speaker, inisiator agenda, penyusun resolusi, atau posisi strategis lainnya dalam organisasi internasional.	Target jumlah kegiatan: - 2025: 17 kegiatan - 2026: 11 kegiatan - 2027: 11 kegiatan - 2028: 12 kegiatan - 2029: 12 kegiatan Satuan: jumlah kegiatan/peran strategis Sumber data: laporan kegiatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia	Target realistis karena: - Indonesia aktif dalam forum global (WHO, UN, ASEAN) - adanya agenda rutin internasional tahunan - dukungan diplomasi kesehatan oleh pemerintah - pengalaman historis Indonesia dalam forum global	Sangat relevan untuk: - mendukung IKP 28.2 (pencapaian target kesehatan global) - memperkuat posisi Indonesia dalam diplomasi kesehatan global - meningkatkan pengaruh Indonesia dalam pengambilan kebijakan global	Periode 5 tahun (2025–2029) dengan target tahunan disesuaikan dengan kalender forum internasional dan peluang keterlibatan strategis Indonesia

Tabel 2 14 Tabel Analisa Smart IKK 28.2.1

- **IKK 28.2.2 Persentase target kesehatan nasional selaras dengan target global**, Target indikator ini sebesar 80% pada 2025 yang meningkat menjadi 100% pada tahun 2029. Selarasnya target nasional dengan target global, seperti Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), memperlihatkan keterpaduan kebijakan nasional dalam konteks pembangunan kesehatan global. Data indikator ini bersumber dari Kementerian Kesehatan dengan pelaporan tahunan yang juga dikelola oleh Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global.

Tabel Analisa Smart IKK 28.2.2

Indikator (IKK)	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
IKK 28.2.2 Persentase target kesehatan nasional selaras dengan target global	Mengukur persentase indikator/target kesehatan nasional (RPJMN, Renstra Kemenkes, SPM) yang telah selaras atau mengacu pada target global (misalnya SDGs kesehatan, target WHO, dan komitmen global lainnya)	Target meningkat bertahap: - 2025: 60% - 2026: 70% - 2027: 80% - 2028: 90% - 2029: 100% Satuan: persentase (%) Sumber data: dokumen perencanaan nasional, RPJMN, Renstra, serta referensi global seperti World Health Organization dan	Target realistis karena: - sebagian besar indikator nasional sudah mengacu pada SDGs - mekanisme harmonisasi perencanaan sudah berjalan - dukungan koordinasi lintas K/L dan mitra global - adanya evaluasi dan revisi kebijakan secara berkala	Sangat relevan untuk: - mendukung IKP 28.2 (keselarasan target global dan nasional) - memastikan integrasi kebijakan nasional dengan komitmen global - memperkuat diplomasi kesehatan Indonesia di tingkat internasional	Periode 5 tahun (2025–2029) dengan peningkatan bertahap hingga tercapai keselarasan penuh (100%)

		SDGs		
--	--	------	--	--

Tabel 2 15 Tabel Analisa Smart IKK 28.2.2

### 2.3.2 Cascading Sasaran Strategis, Program dan Kegiatan

*Cascading* indikator merupakan proses penjabaran indikator kinerja dari tingkat yang lebih tinggi ke tingkat yang lebih rendah secara sistematis dan terukur. Proses ini memastikan adanya keterkaitan yang logis antara tujuan, sasaran, dan indikator kinerja di setiap jenjang organisasi, sehingga seluruh unit kerja memiliki kontribusi yang selaras terhadap pencapaian sasaran strategis organisasi. Melalui mekanisme *cascading*, indikator kinerja utama (IKU) yang ditetapkan pada level strategis diturunkan menjadi indikator kinerja turunan atau indikator kinerja kegiatan (IKK) pada level operasional. Setiap indikator turunan harus memiliki keterkaitan langsung dengan indikator induknya, baik dari sisi substansi, arah kebijakan, maupun target capaian, sehingga terdapat kesinambungan antara perencanaan dan pelaksanaan.

*Cascading* kinerja pada Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global merupakan proses penjabaran indikator kinerja secara sistematis dari tingkat tujuan strategis hingga tingkat kegiatan. Proses ini memastikan bahwa setiap level perencanaan dan pelaksanaan memiliki keterkaitan langsung dan kontribusi nyata terhadap pencapaian sasaran strategis Kementerian Kesehatan. Melalui proses *cascading* ini, diharapkan dapat terlihat keterkaitan vertikal antara kebijakan, program, dan kegiatan secara konsisten. Setiap indikator di level kegiatan berkontribusi langsung terhadap indikator program, dan secara agregat mendukung pencapaian sasaran strategis serta tujuan nasional di bidang kesehatan. Untuk memudahkan penjabaran *cascading* kinerja BKPK, maka *cascading* kinerja digambarkan pada pohon kinerja yang dibedakan berdasarkan turunan indikator sasaran strategis (ISS) yang didukung pencapaiannya oleh indikator kinerja program (IKP) dan indikator kinerja kegiatan (IKK) di lingkungan BKPK. Penjabaran *cascading* kinerja Paskal sebagai unit kerja di bawah BKPK per ISS ini dirinci lebih lanjut sebagai berikut.

**a. *Cascading* Indikator Kinerja BKPK pada ISS 26. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan**

ISS 26. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan adalah salah satu indikator pada sasaran strategis Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah. ISS ini dalam pencapaiannya dikoordinasikan oleh unit Sekretariat Jenderal sebagai unit utama penanggung jawabnya. Ada 1 (satu) IKP dan 3 (tiga) IKK yang menjadi ampunan Paskal yang mendukung ISS ini yaitu:

IKP:

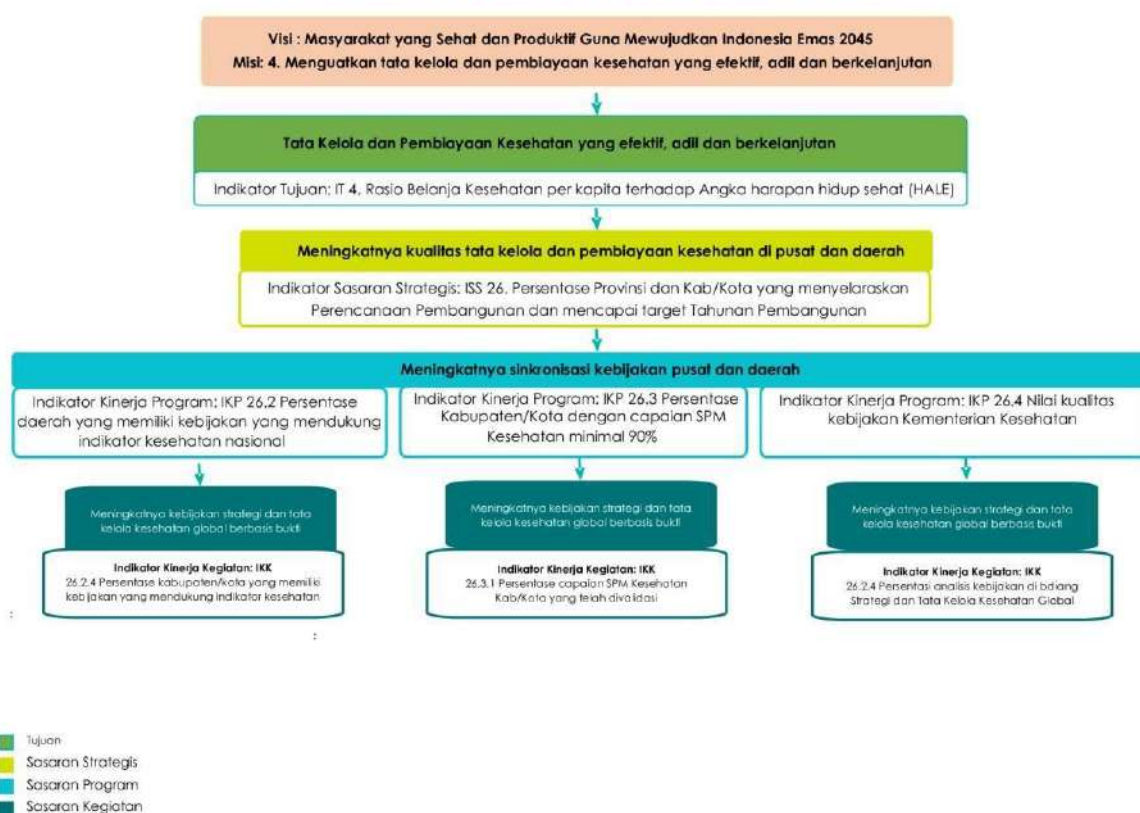
1. IKP 26.2 Persentase daerah yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional
2. **IKP 26.3 Persentase Kabupaten/Kota dengan capaian SPM Kesehatan minimal 90% (IKP ampunan Paskal)**
3. IKP 26.4 Nilai kualitas kebijakan Kementerian Kesehatan

IKK:

1. IKK 26.2.5 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah IV
2. IKK 26.3.1 Persentase capaian SPM Kesehatan kabupaten/kota yang telah divalidasi
3. IKK 26.4.4 Persentase analisis kebijakan di bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global

Gambaran rinci mengenai cascading indikator kinerja pada ISS 26 digambarkan pada pohon kinerja pada gambar 2.2.

## Pohon Kinerja Cascading ISS 26 terkait Paskal



Gambar 2. 1 cascading indikator kinerja pada ISS 26

Cascading Indikator Kinerja BKPK pada ISS 27. Pengeluaran kesehatan total per kapita ISS 27. Pengeluaran kesehatan total per kapita adalah salah satu indikator pada sasaran strategis Meningkatkan kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah. ISS ini dalam pencapaiannya dikoordinasikan oleh unit Sekretariat Jenderal sebagai unit utama penanggung jawabnya. Terdapat 1 (satu) IKP dan 1 (satu) IKK BKPK yang mendukung ISS ini yaitu:

IKP:

4. IKP 27.3 Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor kesehatan

IKK:

1. IKK 27.3.1 Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang kesehatan

Gambaran rinci mengenai cascading indikator kinerja pada ISS 27 digambarkan pada pohon kinerja pada gambar 2.3.

## Pohon Kinerja ISS 27 terkait Paskal



Gambar 2. 2 Pohon Kinerja ISS 27 terkait Paskal

Cascading Indikator Kinerja BKPK pada ISS 28. Skala investasi di sektor kesehatan ISS 28. Skala investasi di sektor kesehatan adalah salah satu indikator pada sasaran strategis Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah. ISS ini dalam pencapaiannya dikoordinasikan oleh unit BKPK sebagai unit utama penanggung jawabnya. Terdapat 1 (satu) IKP dan 2 (dua) IKK Paskal yang mendukung ISS ini yaitu:

IKP:

5. IKP 28.2 Persentase pencapaian target global kesehatan pada tingkat nasional

IKK:

1. IKK 28.2.1 Jumlah peran strategis Indonesia pada OI/pertemuan internasional bidang Kesehatan
  2. IKK 28.2.2 Persentase target kesehatan nasional selaras dengan target global
- Gambaran rinci mengenai cascading indikator kinerja pada ISS 28 digambarkan pada pohon kinerja pada gambar 2.4.

## Pohon Kinerja ISS 28 terkait Paskal



Gambar 2. 3 Pohon Kinerja ISS 28 terkait Paskal

Gambar 2. 4 Pohon Kinerja ISS 28 terkait Paskal

Gambar 2. 5 Pohon Kinerja ISS 28 terkait Paskal

Gambar 2. 6 Pohon Kinerja ISS 28 terkait Paskal

## **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 menegaskan bahwa pembangunan kesehatan masyarakat merupakan instrumen utama untuk mencapai derajat kesehatan tertinggi bagi seluruh warga negara. Pembangunan tersebut dilaksanakan dengan berlandaskan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non-diskriminasi, partisipasi, dan keberlanjutan. Tujuannya adalah menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi ketimpangan, memperkuat pelayanan kesehatan yang bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta mendorong terwujudnya kesejahteraan dalam pembangunan nasional.

Lebih Lanjut lagi, Kementerian PPN/Bappenas telah menetapkan Visi Indonesia Emas 2045 melalui Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang RPJPN 2025-2045. Visi ini diwujudkan melalui delapan agenda pembangunan, di mana sektor kesehatan menjadi bagian utama dari Agenda Transformasi Sosial yang bertujuan membentuk manusia yang sehat, cerdas, dan berdaya saing.

Pada tahap pertama pelaksanaan RPJPN (2025–2029), fokus transformasi sosial antara lain adalah pemenuhan pelayanan dasar kesehatan. Upaya prioritas di bidang kesehatan meliputi restrukturisasi pengelolaan tenaga medis, investasi pada layanan kesehatan primer, penuntasan stunting, serta eliminasi penyakit menular seperti TBC dan kusta. Arah kebijakan utamanya adalah “Kesehatan untuk Semua”, yang menjamin layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Dalam RPJMN 2025–2029, Kementerian Kesehatan memegang peran kunci di bawah Prioritas Nasional 4, yaitu penguatan SDM dan kesehatan. Kebijakan difokuskan pada peningkatan kesehatan dan gizi berbasis siklus hidup, pengendalian penyakit, pembudayaan hidup sehat, penguatan ketahanan kesehatan, serta pemerataan dan peningkatan kualitas layanan. Selain itu, terdapat Program Hasil Cepat yang meliputi pemeriksaan kesehatan gratis, penuntasan TBC, dan pembangunan rumah sakit lengkap di daerah.

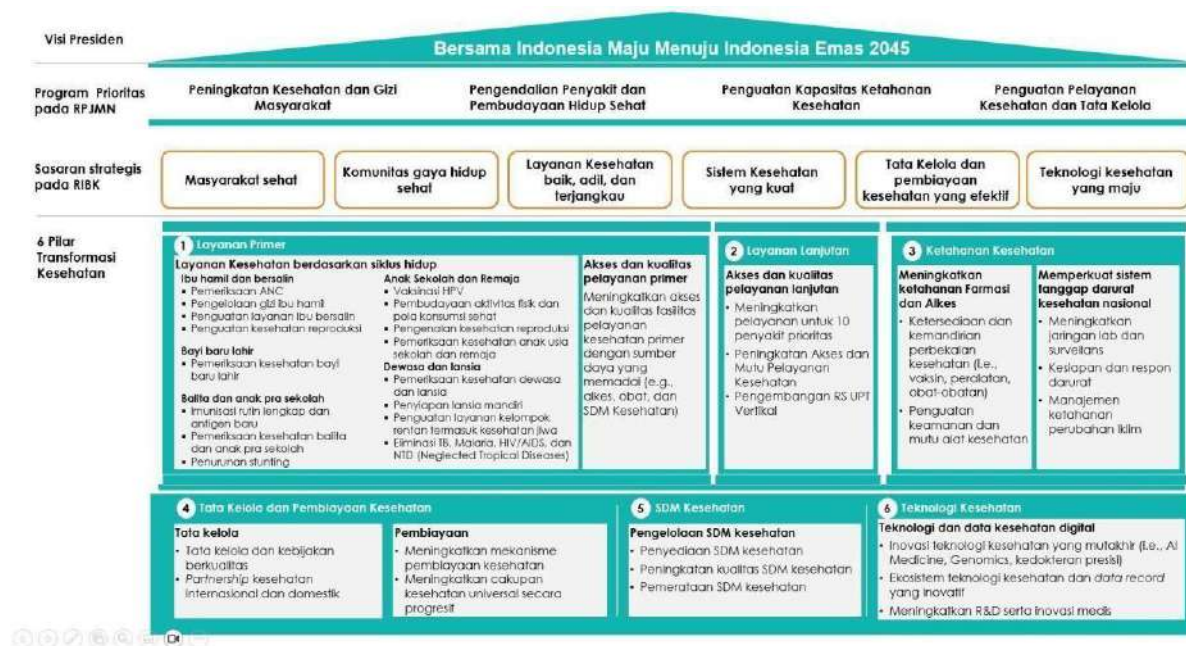
Selaras dengan RPJMN, Rencana Induk Bidang Kesehatan 2025–2029 menetapkan enam sasaran strategis: terwujudnya masyarakat sehat, komunitas dengan gaya hidup sehat, layanan kesehatan yang baik dan terjangkau, sistem kesehatan yang tangguh, tata kelola serta pembiayaan kesehatan yang efektif, dan pemanfaatan teknologi

kesehatan yang maju. Semua upaya ini diarahkan untuk membangun sistem kesehatan yang inklusif, responsif, dan berkelanjutan menuju Indonesia Emas 2045.

### 3.2 Arah Kebijakan dan Strategi 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.



Gambar 3. 1 Pilar Transformasi Kesehatan

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025-2029 menetapkan arah kebijakan melalui Transformasi Sistem Kesehatan Nasional yang dilandasi oleh enam pilar utama sebagai pedoman bagi semua unit kerja dalam perencanaan dan pelaksanaan program. Kebijakan Kementerian Kesehatan difokuskan pada upaya menjamin pemerataan akses sekaligus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi setiap penduduk di semua kelompok usia dan wilayah, demi tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pelaksanaannya mengedepankan prinsip inklusif dan berkeadilan, untuk memastikan tidak terjadi kesenjangan akses antara laki-laki dan perempuan, serta menjamin bahwa tidak ada satu pun warga yang tertinggal (no one left behind) dalam pembangunan kesehatan. Pendekatan ini sejalan dengan agenda pengarusutamaan gender yang diamanatkan dalam RPJPN 2025-2045 dan RPJMN 2025-2029, guna mewujudkan masyarakat yang lebih sehat, setara, dan produktif.

Transformasi kesehatan dalam Renstra Kemenkes 2025-2029 dijalankan melalui enam pilar transformasi:

#### Transformasi Layanan Primer

Kebijakan pada pilar ini diarahkan untuk mewujudkan masyarakat sehat sepanjang siklus hidup dengan meningkatkan akses, mutu, dan keberlanjutan layanan kesehatan dasar. Strateginya mencakup penguatan layanan berbasis keluarga dan komunitas melalui revitalisasi Posyandu dan Puskesmas, peningkatan deteksi dini dan layanan promotif- preventif, pendekatan berbasis siklus hidup, pemenuhan sarana prasarana dan tenaga kesehatan, serta pemanfaatan teknologi digital untuk efisiensi layanan.

#### Transformasi Layanan Rujukan

Pilar ini bertujuan meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan lanjutan secara merata. Strateginya meliputi pengembangan jejaring rumah sakit dan sistem rujukan berbasis kompetensi, peningkatan standar dan akreditasi fasilitas, fokus pada penanganan penyakit prioritas nasional, serta modernisasi rumah sakit dengan integrasi teknologi digital.

#### Transformasi Ketahanan Kesehatan

Arah kebijakannya adalah memperkuat kapasitas sistem kesehatan dalam menghadapi ancaman kesehatan. Strateginya dilakukan melalui peningkatan kemandirian produksi farmasi dan alat kesehatan, penguatan sistem perencanaan obat, revitalisasi laboratorium dan surveilans, peningkatan kesiapsiagaan tanggap darurat, serta pembentukan tenaga cadangan kesehatan.

#### Transformasi Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan

Pilar ini ditujukan untuk mewujudkan sistem kesehatan yang transparan, akuntabel, efisien, dan berkelanjutan. Strateginya mencakup penguatan tata kelola berbasis data, peningkatan efektivitas perencanaan dan konsolidasi pembiayaan, penerapan Health Technology Assessment (HTA), penguatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), serta upaya menurunkan pengeluaran kesehatan langsung dari masyarakat.

### Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Fokus kebijakannya adalah menjamin ketersediaan, pemerataan, dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan. Strateginya meliputi peningkatan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan, penguatan pendidikan dan pelatihan berbasis kompetensi, peningkatan kesejahteraan dan retensi tenaga (terutama di daerah terpencil), pengembangan pendidikan vokasi dan profesi kesehatan, serta pemanfaatan digital untuk pengembangan kapasitas.

### Transformasi Teknologi Kesehatan

Pilar ini diarahkan untuk memperkuat pemanfaatan teknologi digital, bioteknologi, dan kedokteran presisi guna mendukung pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan inovatif. Strateginya mencakup pengembangan ekosistem digital kesehatan melalui platform SatuSehat, penguatan infrastruktur TIK di semua wilayah, pelatihan SDM, pengembangan inovasi teknologi medis dan genomika (Biomedical and Genome Science Initiative), serta peningkatan riset kedokteran presisi.

Secara keseluruhan, arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan 2025-2029 berfokus pada penguatan sistem kesehatan nasional yang tangguh, berkeadilan, dan berkelanjutan. Melalui implementasi keenam pilar transformasi tersebut, Kementerian Kesehatan berupaya memastikan seluruh penduduk Indonesia memperoleh layanan kesehatan yang bermutu, mudah diakses, dan berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat serta ketahanan bangsa dalam menghadapi berbagai tantangan kesehatan ke depan.

### 3.1. Arah Kebijakan dan Strategi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan hingga 2029 merupakan turunan operasional dari kebijakan nasional, yang disesuaikan dengan kewenangan dan konteks internal kementerian. Kebijakan ini dirancang untuk menghadapi masa depan yang dinamis dan penuh ketidakpastian, baik di sektor kesehatan maupun sektor lain yang saling berpengaruh. Sebagai respons, Kementerian Kesehatan menginisiasi Transformasi Kesehatan, yang memfokuskan pada perannya untuk memperbaiki layanan kesehatan primer dan rujukan, memperkuat ketahanan sistem kesehatan, menyediakan SDM kesehatan yang berkualitas dan merata, memperluas cakupan pembiayaan, serta mendigitalisasi sistem pelayanan.

Pada periode 2025-2029, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) memiliki peran kunci dalam merumuskan dan memberikan rekomendasi kebijakan. Selaras dengan arahan nasional dan kementerian, fokus BKPK adalah meningkatkan sinkronisasi kebijakan pusat-daerah serta memperkuat tata kelola dan pendanaan kesehatan yang efektif, efisien, adil, dan berkelanjutan, guna mendukung terciptanya masyarakat yang sehat dan produktif menuju Indonesia Emas 2045.

Cakupan Arah Kebijakan BKPK antara lain:

1. Memperkuat tata kelola kebijakan kesehatan melalui regulasi berbasis bukti yang partisipatif dan responsif.
2. Menyelaraskan kebijakan pusat dan daerah agar perencanaan kesehatan di seluruh wilayah konsisten dan mendukung capaian indikator nasional.
3. Mengoptimalkan pembiayaan kesehatan untuk menjamin kecukupan, efektivitas, efisiensi, keadilan, dan keberlanjutan melalui komposisi belanja yang ideal.
4. Meningkatkan investasi di sektor kesehatan dengan menciptakan kebijakan yang menarik bagi investor domestik dan asing, untuk memperkuat kemandirian dan daya saing.
5. Memperkuat tata kelola internal melalui reformasi birokrasi, sistem merit, dan pengendalian intern yang transparan, akuntabel, serta adaptif.
6. Menjaga konektivitas dengan agenda global dengan menyelaraskan target nasional (seperti UHC dan SDGs) serta memperkuat peran diplomasi kesehatan Indonesia.

Strategi yang akan dijalankan BKPK meliputi:

- Membangun sistem perumusan kebijakan yang berbasis data dan riset terintegrasi.
- Memperkuat kapasitas analisis kebijakan di tingkat pusat dan daerah melalui pelatihan dan kolaborasi.
- Mendorong implementasi kebijakan di daerah dengan menyediakan pedoman, fasilitasi, dan mekanisme insentif.
- Meningkatkan kualitas monitoring dan evaluasi melalui sistem yang transparan dan terintegrasi.
- Mengembangkan kemitraan strategis lintas sektor dan dengan organisasi internasional untuk mendukung pembiayaan dan inovasi.
- Mempercepat reformasi internal BPKP dan Kementerian Kesehatan melalui tata kelola organisasi yang adaptif dan penerapan sistem merit.

Melalui arah kebijakan dan strategi ini, BPKP diharapkan dapat berfungsi optimal sebagai *policy think tank* yang memastikan setiap kebijakan kesehatan nasional dirumuskan secara berbasis bukti, inklusif, dan berorientasi hasil, sehingga mampu mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan 2025-2029 dan Visi Indonesia Emas 2045.

### **3.2. Kerangka Regulasi**

Regulasi di bidang kesehatan berlandaskan pada filosofi bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia dan unsur kesejahteraan yang wajib diwujudkan oleh negara, sesuai dengan Pancasila dan UUD 1945. Oleh karena itu, setiap upaya peningkatan derajat kesehatan harus dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non-diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan. Prinsip ini penting untuk membangun sumber daya manusia, ketahanan, dan daya saing bangsa. Tantangan besar dalam pembangunan kesehatan adalah disrupsi akibat pandemi COVID-19 yang dimulai pada 2020. Pandemi ini membebani sistem kesehatan dan memaksa dunia, termasuk Indonesia, untuk melakukan penyesuaian mendasar.

Pandemi meningkatkan kesadaran akan pentingnya penguatan sistem kesehatan secara masif dan menyeluruh. Sebagai respons, pemerintah melakukan transformasi sistem kesehatan yang menysasar enam pilar utama: layanan primer, layanan rujukan, ketahanan sistem kesehatan (termasuk kemandirian farmasi dan alat kesehatan), pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, dan teknologi kesehatan. Transformasi ini memerlukan landasan regulasi yang kuat untuk mengatasi berbagai masalah, seperti pemerataan tenaga kesehatan, peningkatan kemandirian farmasi, dan penyederhanaan peraturan.

Untuk mendukung transformasi, dilakukan pembenahan regulasi melalui metode *omnibus law* yang menghasilkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. UU ini mencabut 11 undang-undang sebelumnya untuk menghindari tumpang tindih dan disharmonisasi. Substansi UU Kesehatan baru mencakup penguatan peran pemerintah pusat dan daerah, sinkronisasi pengelolaan kesehatan, pemerataan akses layanan, percepatan penyediaan tenaga kesehatan, penguatan ketahanan farmasi dan alat kesehatan, serta penguatan sistem informasi dan kedaruratan kesehatan. Untuk implementasinya, diterbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai peraturan pelaksanaan yang mengatur secara teknis.

Penyusunan regulasi kesehatan untuk periode 2025-2029 dilakukan dalam suatu Kerangka Regulasi yang disusun dengan mempertimbangkan keselarasan dengan RPJPN 2025-2045 dan RPJMN 2025-2029. Prosesnya melibatkan pemetaan kebutuhan regulasi berdasarkan tujuh tujuan strategis Kementerian Kesehatan, diskusi tematik, dan finalisasi hasil. Hasilnya antara lain adalah penyusunan 1 Rancangan Peraturan Pemerintah, 4 Rancangan Peraturan Presiden yang merupakan amanat UU Kesehatan (seperti perlindungan tenaga kesehatan dan tunjangan dokter spesialis), serta 2 Rancangan Peraturan Presiden di luar mandat UU Kesehatan (seperti Kabupaten/Kota Sehat dan Jaminan Kesehatan).

Secara keseluruhan, upaya pembaruan regulasi ini bertujuan menciptakan landasan hukum yang kuat, sederhana, dan responsif untuk mendukung transformasi sistem kesehatan nasional yang lebih tangguh, berkeadilan, dan berkelanjutan menuju Indonesia Emas 2045.

### **3.3. Kerangka Kelembagaan**

Kerangka kelembagaan Kementerian Kesehatan untuk periode 2025-2029 dirancang guna menjamin pelaksanaan fungsi organisasi yang efektif dan efisien dalam mendukung arah pembangunan kesehatan nasional. Desain organisasi ini mempertimbangkan mandat konstitusional, ketentuan peraturan perundang-undangan, serta dinamika lingkungan strategis yang memengaruhi sistem kesehatan nasional. Penguatan kelembagaan bertujuan memastikan organisasi mampu beradaptasi terhadap perubahan, menjawab berbagai tantangan pembangunan kesehatan, dan melaksanakan fungsinya secara optimal berdasarkan hasil analisis beban kerja dan kebutuhan spesifikasi jabatan.

Kerangka kelembagaan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) pada periode 2025-2029 diarahkan untuk memperkuat perannya sebagai pusat perumusan, sinkronisasi, dan analisis kebijakan kesehatan. Selaras dengan arah pembangunan kesehatan dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2025-2029, kelembagaan BKPK dikembangkan agar semakin adaptif, kolaboratif, dan berbasis bukti, dengan penekanan pada efisiensi tata kelola serta peningkatan kapasitas kelembagaan yang berorientasi pada hasil.

**Arah Kelembagaan** mencakup beberapa fokus yaitu:

Pertama, Penguatan Peran *Think Tank* Kebijakan, di mana BPKP berfungsi sebagai *policy think tank* Kementerian Kesehatan melalui peningkatan kapasitas analisis, optimalisasi pemanfaatan data, serta peningkatan kualitas penyusunan kebijakan berbasis riset dan bukti ilmiah. Kedua, Struktur Kelembagaan yang Responsif, dengan pengarahannya struktur organisasi agar lebih fokus pada bidang prioritas kebijakan seperti pembiayaan dan jaminan kesehatan, desentralisasi kesehatan, ketahanan kesehatan, upaya kesehatan masyarakat, kebijakan global, serta inovasi dan teknologi kesehatan.

Ketiga, Integrasi Lintas Unit dan Lintas Sektor, yaitu dengan membangun mekanisme koordinasi yang kuat antar pusat kebijakan di lingkungan Kementerian Kesehatan, serta dengan kementerian/lembaga lain, pemerintah daerah, dunia usaha, akademisi, dan mitra pembangunan, guna memperkuat konsistensi dan sinergi kebijakan. Keempat, Penguatan Tata Kelola Internal, yang menjadikan reformasi birokrasi, penerapan sistem merit, dan pengendalian intern pemerintah (SPIP) sebagai pilar utama penguatan tata kelola kelembagaan yang akuntabel, transparan, dan berorientasi kinerja. Kelima, Pemanfaatan Teknologi dan Transformasi Digital, di mana penguatan kelembagaan didukung melalui digitalisasi proses perumusan kebijakan, integrasi data kesehatan lintas unit, serta pemanfaatan *big data analytics* dan *artificial intelligence* dalam pengambilan keputusan dan perencanaan kebijakan.

**Strategi Kelembagaan** meliputi beberapa langkah. (1) Menata ulang struktur organisasi agar lebih ramping, fleksibel, dan efektif dalam mendukung pelaksanaan fungsi strategis kebijakan kesehatan. (2) Mengembangkan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan, penguatan kompetensi analisis kebijakan, dan kolaborasi dengan lembaga riset serta institusi akademik. (3) Memperkuat sistem informasi, basis data, dan *knowledge management system* untuk mendukung penyusunan kebijakan berbasis bukti. (4) Mengoptimalkan mekanisme kolaborasi pusat-daerah untuk memastikan sinkronisasi kebijakan kesehatan dan konsistensi implementasinya di seluruh wilayah. (5) Meningkatkan jejaring kerja sama internasional untuk memperluas kontribusi Indonesia dalam diplomasi kesehatan global dan pertukaran pengetahuan kebijakan.

**Peran Strategis Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan** diwujudkan dalam tiga kapasitas utama. Sebagai **Think Tank**, BPKP bertugas menghasilkan analisis strategis dan teknis, yang meliputi analisis kelayakan, *implementation research*, evaluasi dampak

kebijakan, dokumentasi praktik baik, dan rekomendasi pengembangan *pilot project*. Sebagai **Clearing House**, BKPK berfungsi memastikan standar dan kualitas kebijakan kesehatan melalui pengendalian mutu yang berbasis bukti. Sebagai **Relationship Manager**, BKPK bertindak sebagai *bridge builder* dengan donor, akademisi, dan lembaga kesehatan di luar negeri untuk mengembangkan kolaborasi yang dapat meningkatkan kualitas kebijakan kesehatan di Indonesia.

Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global (Pusjak Paskal) sebagai salah satu Unit Kerja Eselon II di bawah naungan BKPK, sesuai dengan Permenkes No. 21 Tahun 2024, memiliki tugas melaksanakan analisis, perumusan rekomendasi, dan evaluasi kebijakan di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global. Fungsi yang diselenggarakan oleh Pusjak Paskal dalam melaksanakan tugas tersebut, antara lain:

- 1) Penyusunan kebijakan teknis penguatan kebijakan di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global;
- 2) Pelaksanaan analisis dan perumusan rekomendasi kebijakan di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global;
- 3) Pelaksanaan diseminasi dan advokasi rekomendasi kebijakan di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global;
- 4) Pelaksanaan integrasi dan sinergi kebijakan di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global;
- 5) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- 6) Pelaksanaan urusan administrasi pusat.

Pada Bagian Ketujuh Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2024 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, telah diatur susunan organisasi di Pusjak Paskal, terdiri atas jabatan fungsional dan jabatan pelaksana.

Selain tugas pokok dan fungsi utama yang telah disebutkan sebelumnya, Pusjak Paskal yang semula Pusjak KGTK juga memiliki tugas tambahan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/1332/2022 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi Kementerian Kesehatan dan Pembentukan Tim Kerja dalam Pelaksanaan Tugas dan Fungsi Organisasi. Tugas tersebut, antara lain:

- 1) Pemetaan dan peninjauan kerja sama luar negeri berkoordinasi dengan unit kerja terkait;
- 2) Fasilitasi hubungan kerja sama luar negeri dalam kerangka koordinasi pelaksanaan kerja sama bilateral, regional, dan multilateral;
- 3) Diplomasi dan negosiasi dengan negara mitra, organisasi internasional dan entitas internasional lainnya;
- 4) Penyusunan dokumen kerja sama luar negeri dan kertas posisi berkoordinasi dengan unit kerja terkait; dan
- 5) Monitoring evaluasi implementasi kerja sama luar negeri berkoordinasi dengan unit kerja terkait.

Dalam rangka melaksanakan tugas-tugas tersebut, Kepala Pusjak Paskal berkoordinasi dengan unit kerja terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan dan secara teknis



Gambar 3. 2 Struktur organisasi Pusjak Paskal

**BAB IV**  
**TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN**

**4.1 Target Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global (PASKAL)**

Dalam rangka mendukung pencapaian tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan, Pusat Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global menetapkan target dan indikator kinerja sebagai tolok ukur keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan. Penetapan target dan indikator ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh pelaksanaan tugas dan fungsi Paskal berjalan secara efektif, efisien, dan akuntabel sesuai dengan arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional.

Matriks target dan indikator kinerja berikut disusun untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai keterkaitan antara program, kegiatan, indikator kinerja, satuan ukuran, serta target capaian tahunan pada periode tahun 2025 dan tahun 2026-2029. 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.

Tabel IV.1. Target Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global Tahun 2025

Program/ Sasaran Program/IKP	Kegiatan/ Sasaran Kegiatan/IKK	Target
		2025
<b>024.DS.</b> Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan	<b>6835.</b> Kegiatan Perumusan Kebijakan Pendanaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan	
Meningkatnya sinkronisasi kebijakan pusat dan daerah	Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global berbasis bukti	
<b>IKP 26.2</b> Persentase daerah yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional	<b>IKK 26.2.5</b> Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah IV	15%
<b>IKP 26.3</b> Persentase Kabupaten/Kota dengan capaian SPM Kesehatan minimal 90%	<b>IKK 26.3.1</b> Persentase capaian SPM Kesehatan kabupaten/kota yang telah divalidasi	10%

<b>IKP 26.4</b> Nilai kualitas kebijakan Kementerian Kesehatan	<b>IKK 26.4.4</b> Persentase analisis kebijakan di bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global	80%
Meningkatnya kecukupan, efektifitas, efisiensi, keadilan dan keberlanjutan pendanaan kesehatan	Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global berbasis bukti	
<b>IKP 27.3</b> Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor kesehatan	<b>IKK 27.3.1</b> Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang kesehatan	50 Kab / Kota
<b>024.DS.</b> Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan	<b>6836.</b> Kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	
Meningkatnya kecukupan, efektifitas, efisiensi, keadilan dan keberlanjutan pendanaan kesehatan	Meningkatnya kerja sama dan dukungan stakeholder dalam program kesehatan	
<b>IKP 28.2</b> Persentase pencapaian target global kesehatan pada tingkat nasional	<b>IKK 28.2.1</b> Jumlah peran strategis Indonesia pada Ol/pertemuan internasional bidang kesehatan	17 Kegiatan
	<b>IKK 28.2.2</b> Persentase target kesehatan nasional selaras dengan target global	80%

Tabel 4. 1 Target Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global Tahun 2025

Tabel IV.2. Target Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global Tahun 2026-2029

Program/ Sasaran Program/IKP	Kegiatan/ Sasaran Kegiatan/IKK	Target			
		2026	2027	2028	2029
<b>024.11.D1</b> Program Sumber Daya Kesehatan	<b>7969.</b> Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembangunan Kesehatan				
Meningkatnya sinkronisasi kebijakan pusat dan daerah	Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global berbasis bukti				
<b>IKP 26.2</b> Persentase daerah yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional	<b>IKK 26.2.5</b> Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan	30%	50%	75%	100%

	nasional pada wilayah IV				
<b>IKP 26.3</b> Persentase Kabupaten/Kota dengan capaian SPM Kesehatan minimal 90%	<b>IKK 26.3.1</b> Persentase capaian SPM Kesehatan kabupaten/kota yang telah divalidasi	25%	50%	75%	100%
<b>IKP 26.4</b> Nilai kualitas kebijakan Kementerian Kesehatan	<b>IKK 26.4.4</b> Persentase analisis kebijakan di bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global	80%	80%	80%	80%
Meningkatnya kecukupan, efektifitas, efisiensi, keadilan dan keberlanjutan pendanaan kesehatan	Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global berbasis bukti				
<b>IKP 27.3</b> Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor kesehatan	<b>IKK 27.3.1</b> Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang kesehatan	100 Kab / Kota	150 Kab / Kota	200 Kab / Kota	250 Kab / Kota
Meningkatnya kecukupan, efektifitas, efisiensi, keadilan dan keberlanjutan pendanaan kesehatan	Meningkatnya kerja sama dan dukungan stakeholder dalam program kesehatan				
<b>IKP 28.2</b> Persentase pencapaian target global kesehatan pada tingkat nasional	<b>IKK 28.2.1</b> Jumlah peran strategis Indonesia pada Ol/pertemuan internasional bidang kesehatan	11 Kegiatan	11 Kegiatan	12 Kegiatan	12 Kegiatan
	<b>IKK 28.2.2</b> Persentase target kesehatan nasional selaras dengan target global	80%	80%	80%	100%

Tabel 4. 2 Target Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global Tahun 2026-2029

Target dan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam matriks ini merupakan komitmen Sekretariat BPKP dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) melalui penerapan sistem akuntabilitas kinerja yang transparan dan terukur.

## 4.2. Kerangka Pendanaan Program/ Kerangka Pendanaan Kegiatan

Pendanaan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global Tahun 2025-2029 diarahkan untuk mendukung pelaksanaan fungsi manajerial, koordinatif, dan fasilitatif dalam penyelenggaraan kebijakan pembangunan kesehatan yang efektif, akuntabel, dan berkelanjutan. Alokasi anggaran difokuskan untuk memastikan tercapainya sasaran strategis BKPK melalui peningkatan kualitas tata kelola kelembagaan, perencanaan, penganggaran, serta pengelolaan sumber daya pendukung organisasi.

Dalam pelaksanaannya, pendanaan PASKAL menerapkan pendekatan penganggaran berbasis kinerja untuk memastikan setiap penggunaan anggaran berkontribusi langsung terhadap pencapaian sasaran strategis organisasi. Selain itu, prinsip *strategic health purchasing* diadopsi untuk mendorong efektivitas belanja dan peningkatan nilai manfaat (*value for money*).

Melalui pendekatan tersebut, PASKAL berkomitmen memastikan pendanaan periode 2025-2029 tidak hanya berfungsi sebagai dukungan administratif, tetapi juga menjadi instrumen strategis dalam memperkuat tata kelola kebijakan, pengelolaan sumber daya, dan efektivitas pelaksanaan transformasi kesehatan nasional.

Di tahun 2025 PASKAL melaksanakan Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan serta untuk tahun 2026-2029 PASKAL melaksanakan Program Sumber Daya Kesehatan. Matriks berikut menyajikan gambaran kinerja pendanaan kegiatan di lingkungan PASKAL pada tahun 2025 serta proyeksinya untuk periode tahun 2026-2029. Kebutuhan pendanaan untuk mencapai target sasaran kegiatan dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Menindaklanjuti pengesahan SOTK Kementerian Kesehatan dan Dokumen Renstra Tahun 2025-2029 kebutuhan anggaran kegiatan PASKAL tahun 2025-2029 dirinci sebagai berikut.

**Tabel IV.3.** Kebutuhan Anggaran Program dan Kegiatan PASKAL Tahun 2025-2029

Program/Kegiatan	Alokasi (dalam juta rupiah)				
	2025	2026	2027	2028	2029
<b>024.DS. Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan</b>	<b>142.373</b>	-	-	-	-

6836. Kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	142.373	-	-	-	-
<b>024.D1 Program Sumber Daya Kesehatan</b>		<b>386.979</b>	<b>399.151</b>	<b>411.081</b>	<b>423.368</b>
7969. Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembangunan Kesehatan		386.979	399.151	411.081	423.368
<b>Total</b>	<b>142.373</b>	<b>399.151</b>	<b>411.081</b>	<b>423.368</b>	<b>386.979</b>

*Tabel 4. 3 Kebutuhan Anggaran Program dan Kegiatan PASKAL Tahun 2025-2029*

**Sumber:** Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

Kegiatan 7969. Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, tidak hanya menjadi tanggung jawab PASKAL, tetapi juga diampu oleh unit eselon II lainnya sehingga anggaran yang tercantum dalam kegiatan tersebut bukan hanya milik PASKAL saja.

## **BAB V PENUTUP**

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global Tahun 2025-2029 disusun untuk dijadikan acuan dan panduan serta arahan dalam rangka mendukung pelaksanaan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029 serta untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Paskal.

RAK Paskal pada dasarnya adalah sebuah perencanaan yang mencakup kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global secara umum dan mengakomodasi berbagai aspirasi baik yang bersifat bottom-up planning dan top-down planning (RENSTRA). Perencanaan yang baik merupakan suatu rangkaian proses yang berkelanjutan dan memiliki gabungan dari sifat intuitif dan sifat analitik. Dalam kenyataannya, baik intuitif maupun analitis merupakan sesuatu yang diperlukan bagi perencanaan yang efektif.

Penyusunan RAK Paskal Tahun 2025-2029 ini akan bermanfaat sebagai alat manajemen, baik dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari kegiatan Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global periode lima tahun mendatang. Selain itu, dokumen RAK ini bermanfaat sebagai alat komunikasi kepada pemangku kepentingan (*stakeholder*) terkait tentang rencana kegiatan Paskal dalam rangka mendapatkan dukungan dan kerjasama.

RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) TAHUN 2025 – 2029 PUSAT KEBIJAKAN STRATEGI DAN TATA KELOLA KESEHATAN GLOBAL  
**LAMPIRAN I**

**MATRIK DEFINISI OPERASIONAL DAN CARA PERHITUNGAN INDIKATOR RENCANA KEGIATAN PUSAT KEBIJAKAN STRATEGI DAN  
TATA KELOLA KESEHATAN GLOBAL TAHUN 2025-2029**

<b>Program/Kegiatan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Indikator</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Formulasi Perhitungan</b>
Kegiatan Perumusan Kebijakan Strategi dan tata kelola kesehatan global	Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global berbasis bukti	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap Angka Harapan Hidup Sehat	Rasio Belanja Kesehatan Per Kapita terhadap Angka Harapan Hidup Sehat menunjukkan berapa total belanja Kesehatan yang dikeluarkan untuk setiap penduduk untuk setiap tahun hidup sehat	Perhitungan menggunakan rumus HE dibagi dengan HALE. Adapun angka HE menggunakan mata uang USD (\$) untuk mempermudah komparasi dengan peer/global dengan kurs \$1 = Rp15.400 sesuai kurs APBN 2025. HALE menggunakan target sesuai dengan yang ditargetkan dalam dokumen RIBK/Renstra
		Persentase Kab/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

**RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) TAHUN 2025 – 2029 PUSAT KEBIJAKAN  
STRATEGI DAN TATA KELOLA KESEHATAN GLOBAL**

<b>Program/Kegiatan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Indikator</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Formulasi Perhitungan</b>
		Persentase capaian SPM Kesehatan kab/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 yang telah divalidasi dibagi dengan jumlah kab/kota dengan capaian SPM dikali 100
		Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator rencana 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 rencana kesehatan nasional pada wilayah IV (Kalimantan Selatan, Kepulauan Riau, Jawa Tengah, Bali, Kalimantan Barat, Maluku, Gorontalo, Sulawesi Selatan, Kalimantan Timur, dan Papua Pegunungan)	Jumlah kumlah kab/kota yang memiliki kebijakan teknis yang mendukung indikator rencana kesehatan nasional (indikator mandatory RIBK) pada wilayah IV dibagi dengan jumlah total kab/kota pada wilayah IV dikali 100 (target capaian dihitung kumulatif)

**RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) TAHUN 2025 – 2029 PUSAT KEBIJAKAN  
STRATEGI DAN TATA KELOLA KESEHATAN GLOBAL**

Program/Kegiatan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Formulasi Perhitungan
		<p>Persentase analisis kebijakan di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global</p>	<p>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</p>	<p>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</p>
		<p>Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor Kesehatan</p>	<p>Alokasi belanja Kesehatan kabupaten/kota harus diarahkan untuk meningkatkan kualitas belanja yang selaras dengan mandat UU No. 1 Tahun 2022 tentang hubungan keuangan pusatdaerah. 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)</p>	<p>Jumlah kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja yang ideal di sektor Kesehatan dibagi Jumlah kab/kota dikali 100</p>

**RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) TAHUN 2025 – 2029 PUSAT KEBIJAKAN  
STRATEGI DAN TATA KELOLA KESEHATAN GLOBAL**

<b>Program/Kegiatan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Indikator</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Formulasi Perhitungan</b>
			Minimal 40% untuk infrastruktur, obat-obatan, dan alat kesehatan	
		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 $\geq 8\%$ dari APBD Kesehatan untuk pemenuhan layanan standar SPM kab/kota
		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%

**RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) TAHUN 2025 – 2029 PUSAT KEBIJAKAN  
STRATEGI DAN TATA KELOLA KESEHATAN GLOBAL**

Program/Kegiatan	Sasaran	Indikator	Definisi Operasional	Formulasi Perhitungan
		Jumlah peran strategis Indonesia pada Ol/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, internship, 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
		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%

**RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) TAHUN 2025 – 2029 PUSAT KEBIJAKAN  
STRATEGI DAN TATA KELOLA KESEHATAN GLOBAL**

**LAMPIRAN II**

**MATRIK TARGET KINERJA KEGIATAN DAN PENDANAAN**

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target					Alokasi (dalam juta rupiah)					Unit Organisasi Pelaksana	
			2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029		
	Program: Kebijakan Pembangunan Kesehatan													Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
A	Sasaran Program : Meningkatnya sinkronisasi kebijakan pusat dan daerah													
	1    Persentase Kabupaten/Kota dengan capaian SPM Kesehatan minimal 90%f		50	55	60	65	70							
B	Sasaran Program : Meningkatnya kecukupan, efektifitas, efisiensi, keadilan dan keberlanjutan pendanaan kesehatan													
	1    Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor kesehatan		10	30	50	70	90							
	2    Persentase pencapaian target		50	55	60	65	70							

**RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) TAHUN 2025 – 2029 PUSAT KEBIJAKAN  
STRATEGI DAN TATA KELOLA KESEHATAN GLOBAL**

		global kesehatan pada tingkat nasional												
	Kegiatan: Perumusan Kebijakan Strategi dan tata kelola kesehatan global		Pusat											Pusat Kebijakan Strategi dan tata kelola kesehatan global
a	Sasaran Kegiatan : Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global berbasis bukti													
	1) Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap Angka Harapan Hidup Sehat			2,2	2,4	2,6	2,8	3						
	2) Persentase Kab/Kota dengan capaian SPM Kesehatan minimal 90%			50	55	60	65	70						
	3) Persentase capaian SPM Kesehatan kab/kota yang telah divalidasi			10	25	50	75	100						
	4) Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator rencana Kesehatan nasional pada wilayah IV			15	30	50	75	100						
	5) Persentase analisis kebijakan di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global			80	80	80	80	80						

**RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK) TAHUN 2025 – 2029 PUSAT KEBIJAKAN  
STRATEGI DAN TATA KELOLA KESEHATAN GLOBAL**

	6)	Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor Kesehatan		10	30	50	70	90						
	7)	Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang Kesehatan		50	100	150	200	250						
	8)	Persentase pencapaian target global kesehatan pada tingkat nasional		50	55	60	65	70						
	9)	Jumlah peran strategis Indonesia pada Ol/pertemuan internasional bidang kesehatan		17	11	8	9	8						
	10)	Persentase target kesehatan nasional selaras dengan target global		80	80	80	80	100						