



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

REVISI RENCANA AKSI

**Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Kementerian Kesehatan
2015 - 2019**



KATA SAMBUTAN



Puji syukur kita panjatkan pada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya Rencana Aksi (Renaksi) Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan ini dapat tersusun.

Rencana aksi Sekretariat Direktorat Jenderal (Ditjen) Pelayanan Kesehatan ini merupakan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) di tingkat Eselon II yang merupakan turunan dari Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program (RAP) di tingkat Eselon I.

Rencana Aksi merupakan acuan (*guidance*) di tingkat Eselon II yang diharapkan dapat digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian kegiatan di lingkungan Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan dalam kurun waktu lima tahun ke depan, sehingga hasil pencapaiannya terukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan

Kami menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu tersusunnya Rencana Aksi ini. Semoga Tuhan meridhoi niat baik kita.

Jakarta, Maret 2017
Sekretaris,



Dr.dr Agus Hadian Rahim, Sp.OT(K), M.Epid, MH.Kes

TIM PENYUSUN

Dr.dr Agus Hadian Rahim, Sp.OT(K), M.Epid, MH.Kes, dr. Seoko Werdi D. Nindito,
MARS, dr. Novita Yanti, MARS, Elfrida Novita S, SKM

KONTRIBUTOR

Yuliana Sri Wahyuni, SH, MH, Hartono SKM, M.Kes, Yayat Rohayati, SH, MM

Daftar Isi

KATA SAMBUTAN.....	1
BAB I PENDAHULUAN.....	4
A. Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
B. Maksud dan Tujuan	5
C. Dasar Hukum	5
BAB II ARAH DAN PRIORITAS STRATEGIS	7
II.1 Visi Ditjen Pelayanan Kesehatan	7
II. 2 Misi Ditjen Pelayanan Kesehatan.....	7
II. 3 Analisis SWOT	8
II. 4 Analisis TOWS.....	9
II. 5 Peta Strategi	11
II. 6 Arah Kebijakan.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III TARGET KINERJA DAN KEGIATAN PRIORITAS.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV PENUTUP	19
LAMPIRAN KAMUS INDIKATOR.....	20

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan Kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional, diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud, Pembangunan kesehatan tersebut dapat dilaksanakan dengan meningkatkan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan manajemen kesehatan.

Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan, sesuai dengan amanat undang-undang nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Kesehatan sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) tahun 2014-2019 dimana salah satu sasaran strategisnya adalah meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan yang menjadi tanggung jawab dari Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya maka Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan juga telah menyusun Rencana Aksi Program sebagai turunan dari Renstra Kemenkes dan berisi visi, Misi, Strategi, kegiatan dan kebijakan pelaksanaan kesehatan sampai dengan tahun 2019.

Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan sebagai salah satu eselon II adalah penanggung jawab dan pelaksana dari kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksana Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan. Agar semua bagian/unit di lingkungan Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan memiliki acuan dalam melaksanakan kegiatan pelaksanaan Dukungan Manajemen dan Pelaksana Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan, maka perlu disusun rencana aksi kegiatan Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan 2014-2019 sebagai penjabaran dari Rencana Aksi Program Ditjen Pelayanan Kesehatan. Rencana Aksi Kegiatan ini berisi arah dan kebijakan pelaksanaan, kegiatan pelaksanaan dan rincian kegiatan serta indikator kinerja dan kebutuhan pembiayaannya selama tahun 2015-2019.

Pada tahun 2017 sesuai dengan kebutuhan organisasi dan hasil reviu terhadap indikator kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, maka di terbitkan revisi Rencana Aksi Kegiatan Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan ini.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

1. MAKSUD

Sebagai acuan bagi penanggung jawab /pelaksana kegiatan dilingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan dan menggerakkan semua pemangku kepentingan dalam pelaksanaan Dukungan Manajemen dan Pelaksana Tugas Teknis lainnya.

2. TUJUAN

Menjamin agar seluruh kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksana Tugas Teknis Lainnya yang dilakukan oleh penanggung jawab/pelaksana kegiatan di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan dan semua pemangku kepentingan dapat berkembang secara dinamis dan bersinergi, serta saling melengkapi dan saling mendukung.

C. DASAR HUKUM

Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan merupakan penjabaran dari Rencana Aksi Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan dengan landasan penyelenggaraan, sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik

- Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5609);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 90 Tahun 2010 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/ Lembaga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5178);
 7. Peraturan Presiden RI Nomor 24 Tahun 2010 tentang Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Eselon I Kementerian Negara serta Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi Eselon I Kementerian Negara sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 135 Tahun 2014;
 8. Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
 9. Peraturan Presiden RI Nomor 43 Tahun 2014 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 101);
 10. Peraturan Presiden RI Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
 12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005 - 2025;
 13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 267/Menkes/SK/II/2010 tentang Penetapan Roadmap Reformasi Kesehatan;
 14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019.

BAB II

ARAH DAN PRIORITAS STRATEGIS

II.1 Visi Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 menetapkan “Indonesia Yang Mandiri, Maju, Adil dan Makmur” sebagai visi pembangunan nasional tahun 2005-2025. Sejalan dengan hal itu, Kementerian Kesehatan juga telah menetapkan Visi: “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”. Oleh karena Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan berada di bawah Ditjen Pelayanan Kesehatan, visi Sekretariat mengikuti visi Ditjen Pelayanan Kesehatan yaitu

AKSES PELAYANAN KESEHATAN YANG TERJANGKAU DAN BERKUALITAS BAGI MASYARAKAT

Berikut ini adalah penjelasan terkait dengan visi di atas:

- **Akses pelayanan kesehatan yang terjangkau** adalah terpenuhinya akses kesiapan layanan primer untuk tiap kecamatan (satu puskesmas dengan standar minimal pelayanan) dan akses kesiapan layanan rujukan pada tiap Kota/Kabupaten (Rasio Tempat Tidur di RS dan Klinik Utama dibanding penduduk kab/kota tersebut memenuhi minimal 1:1000 dan memiliki jejaring dari RS Kota/Kabupaten ke RS Rujukan Regional)
- **Pelayanan yang berkualitas** adalah pelayanan yang memperhatikan mutu dan keselamatan pasien yang dibuktikan dengan diperolehnya akreditasi oleh suatu fasilitas pelayanan kesehatan
- **Masyarakat** adalah masyarakat yang berada dalam keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial, yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis, sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

II. 2 Misi Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan

Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan memiliki misi yang mengikuti misi Ditjen Pelayanan Kesehatan, yaitu sebagai berikut:

- Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan.
- Menyelenggarakan tata kelola yang baik.

II. 3 Analisis SWOT

Analisis SWOT Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan mengikuti analisis SWOT Ditjen Pelayanan Kesehatan, yaitu sebagai berikut.

Kekuatan (*strength*)

1. Sudah tersedianya regulasi dan instrumen standarisasi kualitas pelayanan
2. Sudah memiliki badan independen akreditasi RS
3. Memiliki UPT vertikal sebagai *role model* kualitas
4. Memiliki motivasi kerja tinggi
5. Anggaran operasional BUK memadai
6. Sudah terbangunnya jejaring (profesi, asosiasi, universitas)

Kelemahan (*weakness*)

1. Belum ada badan akreditasi puskesmas
2. Maturitas pengelolaan organisasi level 2 (*alignment*, integrasi, fokus pelanggan)
3. Kompetensi SDM belum memadai (*right man on the right job*)
4. Lemahnya data dan informasi
5. Kurangnya anggaran untuk memenuhi alkes dan sarpras sesuai standar
6. Lemahnya perencanaan dan *monitoring*
7. Lemahnya advokasi dan pembinaan
8. Budaya kinerja belum optimal
9. Sistem *reward* dan *punishment* belum optimal

Peluang (*opportunity*)

1. Implementasi sistem JKN
2. Otonomi dan dukungan pemerintah daerah
3. Kesadaran masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas
4. Perkembangan teknologi dan informasi (termasuk media)
5. Kemitraan (lintas sektor, swasta, bantuan CSR, donor, dll)
6. Adanya tuntutan UU dan target kesehatan global (contoh: MDG's, PTM, dll)
7. Keterlibatan dan partisipasi masyarakat

8. Peningkatan kesejahteraan masyarakat

Ancaman (*threat*)

1. Jumlah penduduk yang terus naik
2. Peningkatan penyakit degeneratif
3. Disparitas geografis (termasuk infrastruktur) dan pemekaran wilayah
4. Disharmoni kebijakan pemda dan lintas sektor
5. Keterbatasan produksi dokter (terutama spesialis)
6. Ketidakberpihakan anggaran terhadap kesehatan (pusat, DPR dan pemda)
7. Disparitas kualitas lulusan tenaga kesehatan

II. 4 Analisis TOWS

Analisis TOWS Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan mengikuti analisis TOWS Ditjen Pelayanan Kesehatan. Berikut disajikan hasil analisis TOWS Ditjen Pelayanan Kesehatan (Tabel 2). Setiap sel matriks TOWS merupakan alternatif strategi yang yang dipilih oleh Ditjen Pelayanan Kesehatan pada kurun waktu tahun 2015 – 2019 yang diperoleh dari telaahan sebagai berikut:

- (i) memanfaatkan *strength* tertentu untuk menghadapi suatu *threat*
- (ii) memanfaatkan *strength* tertentu untuk menggapai *opportunity*
- (iii) meminimasi atau meniadakan *weakness* tertentu dengan menghadapi *threat* tertentu
- (iv) meminimasi atau meniadakan *weakness* tertentu dengan memanfaatkan *opportunity* tertentu

Tabel 1. Analisis TOWS

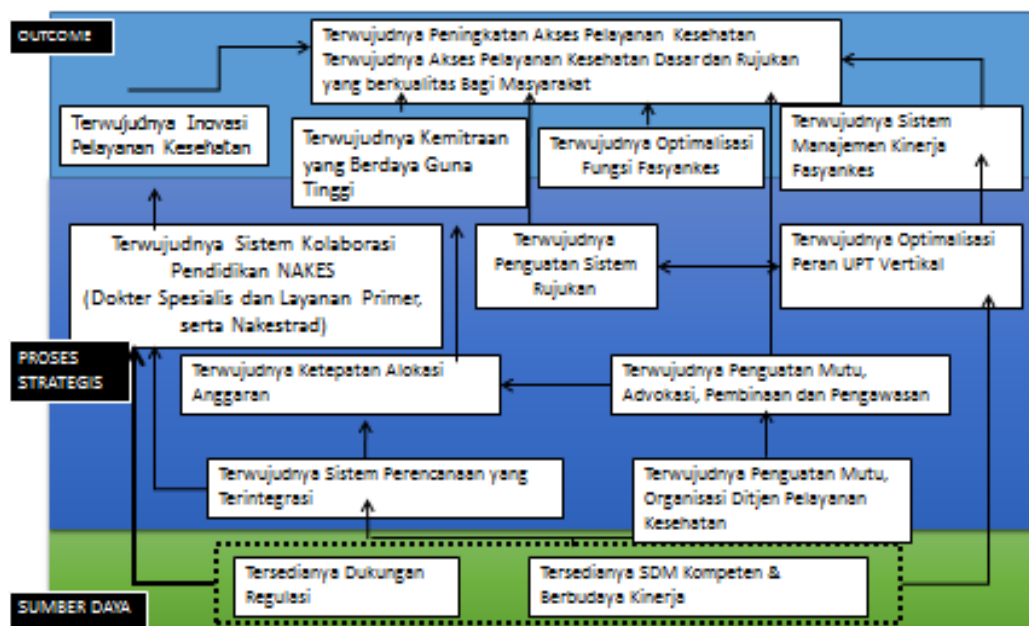
	OPPORTUNITY (O1 - O9)	THREAT (T1 - T7)
Strength (S1-S6)	S1-O3: Implementasi regulasi dan standarisasi kualitas pelayanan	S6-T5: Mewujudkan pendidikan dokter layanan primer
	S6-O5: Kemitraan untuk meningkatkan sarpras, alkes dan kualitas SDM	S5, S6-T7: Kerjasama institusi pendidikan untuk peningkatan kualitas nakes
		S2-T5, T7: Akreditasi RS
		S3, S5-T2, T5: Optimalisasi Peran UPT Vertikal
		T3: Penguatan sistem rujukan
Weakness (W1-W9)	W1, O1, O5: Pembentukan badan akreditasi puskesmas	W5, W6-T4, T6: Optimalisasi advokasi ke legislatif (alokasi dan prioritas berbasis data)
	W2, W3, O3, O6: Penguatan mutu organisasi dan SDM	W6-T3: Inovasi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan akses
	W4, W6, O4: Optimalisasi IT (termasuk untuk perencanaan dan monitoring)	
	W5-O1: Optimalisasi perencanaan terhadap akses pelayanan	
	W7-O2: Penguatan mutu advokasi	
	W9-O3: Impelementasi sistem reward dan punishment	
	W8-O3, O9: Peningkatan budaya kinerja	

II.5. PETA STRATEGI

Dalam rangka pencapaian visi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan tahun 2019, dimana Ditjen Pelayanan Kesehatan telah menetapkan suatu peta strategi yang menggambarkan hipotesis jalinan sebab akibat dari 15 sasaran strategis (yang menggambarkan arah dan prioritas strategis Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang diperlukan guna memampukannya dalam mencapai target kinerja yang berkelanjutan di masa yang akan datang). Peta strategi pencapaian visi tersebut (Gambar 2.) disusun berbasiskan pendekatan *thebalanced-score card* dengan memperhatikan peta strategi pada Revisi Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019.

PETA STRATEGI DITJEN YANKES 2015-2018

VISI : MENINGKATKAN AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN



Gambar 2. Peta Strategi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan 2015-2019

Peta strategi pencapaian visi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan tersebut dapat dimaknai sebagai berikut. Peta strategi disusun untuk mencapai visi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan 2019 menciptakan *Akses pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas bagi masyarakat*. Visi tersebut dapat dijabarkan dalam bentuk 2 (dua) tujuan strategis (*outcome*), yaitu: *Terwujudnya peningkatan akses pelayanan kesehatan dan terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan (akreditasi fasyankes)*.

Terwujudnya peningkatan akses pelayanan kesehatan dapat dicapai dengan memastikan proses-proses strategis berikut dikerjakan secara ekselen yaitu: mewujudkan inovasi pelayanan kesehatan, mewujudkan sistem kolaborasi pendidikan tenaga kesehatan (dokter spesialis dan dokter layanan primer, tenaga kesehatan tradisional), mewujudkan kemitraan yang berdaya guna tinggi, mewujudkan penguatan sistem rujukan dan mewujudkan optimalisasi fungsi fasyankes. Tiga sasaran strategis terakhir juga menjadi kunci untuk memastikan terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu, proses-proses strategis lain yang harus dilaksanakan secara ekselen adalah mewujudkan sistem manajemen kinerja fasyankes dan mewujudkan optimalisasi peran UPT vertikal. Sasaran-sasaran strategis terkait upaya strategis yang harus dilakukan secara ekselen dalam meningkatkan mutu kelembagaan organisasi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan adalah: 1) terwujudnya ketepatan alokasi anggaran, 2) terwujudnya penguatan mutu, advokasi, pembinaan dan mutu pengawasan, 3) terwujudnya sistem perencanaan yang terintegrasi, 4) terwujudnya penguatan mutu organisasi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Agar sasaran-sasaran strategis terkait perspektif upaya strategis dapat dicapai secara berkelanjutan, maka dua sasaran strategis terkait dengan perspektif sumber daya harus diwujudkan: 1) tersedianya dukungan regulasi, 2) tersedianya aparatur Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang kompeten dan berbudaya kinerja. Dua sasaran strategis ini merupakan fondasi utama yang sangat mendukung pencapaian visi Presiden Republik Indonesia yaitu

"Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong".

Skema Proses Kerja Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan



Gambar 3. Skema Proses Kerja Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

Skema proses kerja Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan menggambarkan hubungan input, proses dan output terwujudnya peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan yang dicita-citakan. Dukungan manajemen diperlukan dalam pemetaan, registrasi fasyankes, penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dan program peningkatan mutu dan akreditasi di fasyankes. Fasyankes perlu mematuhi standar input dan proses dalam pemenuhan sarana, prasarana, dan alat (SPA) fasyankes untuk operasional penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Selanjutnya, fasyankes bersiap untuk diakreditasi. Dengan akreditasi, fasyankes akan terus berusaha meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

II.6. ARAH KEBIJAKAN

Untuk meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer (FKTP), Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan menetapkan arah kebijakan dan strategi yang menjadi basis untuk pelaksanaan program dan kegiatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar;
2. Optimalisasi fungsi FKTP, dengan setiap kecamatan memiliki minimal satu Puskesmas yang memenuhi standar;
3. Mewujudkan inovasi pelayanan, misalnya dengan pelayanan kesehatan bergerak/*flying health care* (dengan sasaran adalah provinsi yang memiliki daerah terpencil dan sangat terpencil dan kabupaten/kota yang tidak memiliki dokter spesialis), telemedicine, RS Pratama, dan lain-lain;
4. Mewujudkan dukungan regulasi yaitu melalui penyusunan kebijakan dan Norma Standar Pedoman dan Kriteria (NSPK) FKTP;
5. Mewujudkan sistem kolaborasi pendidikan tenaga kesehatan antara lain melalui penguatan konsep dan kompetensi dokter layanan primer (DLP) serta tenaga kesehatan strategis;
6. Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan ke Pemda dalam rangka penguatan manajemen Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
7. Mewujudkan sistem manajemen kinerja FKTP melalui instrumen penilaian kinerja.

Untuk meningkatkan akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, maka Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan menetapkan arah kebijakan dan strategi yang menjadi basis untuk pelaksanaan program dan kegiatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan di RS yang sesuai standar,

2. Mewujudkan penerapan sistem manajemen kinerja RS sehingga terjamin implementasi *patient safety*, standar pelayanan kedokteran dan standar pelayanan keperawatan;
3. Mewujudkan penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan untuk percepatan mutu pelayanan kesehatan serta mendorong RSUD menjadi BLUD
4. Optimalisasi peran UPT vertikal dalam mengampu fasyankes daerah,
5. Mewujudkan berbagai layanan unggulan (penanganan kasus tersier) pada rumah sakit rujukan nasional secara terintegrasi dalam *academic health system*.
6. Mewujudkan penguatan sistem rujukan dengan mengembangkan sistem regionalisasi rujukan pada tiap provinsi (satu rumah sakit rujukan regional untuk beberapa kabupaten/kota) dan sistem rujukan nasional (satu rumah sakit rujukan nasional untuk beberapa provinsi),
7. Mewujudkan kemitraan yang berdaya guna tinggi melalui program *sister hospital*, kemitraan dengan pihak swasta, Kerja Sama Operasional (KSO) alat medis, dan lain-lain.
8. Mewujudkan sistem kolaborasi pendidikan tenaga kesehatan
9. Mewujudkan berbagai layanan unggulan (penanganan kasus tersier) pada rumah sakit rujukan nasional secara terintegrasi dalam *academic health system*.

Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan selaku bagian dari entitas organisasi bertanggung jawab terhadap pelaksanaan dan peningkatan dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya, agar apa yang menjadi visi dan misi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan di tahun 2019 dapat tercapai. Dalam rangka upaya pencapaian target tersebut Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan telah menetapkan arah kebijakandan strategi yang menjadi acuan dalam menyusun dan melaksanakan kegiatan-kegiatan di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yaitu :

1. Terwujudnya Ketepatan Alokasi Anggaran

2. Terwujudnya Sistem Perencanaan yang terintegrasi
3. Terwujudnya Penguatan Mutu, Organisasi Ditjen Pelayanan Kesehatan
4. Tersedianya Dukungan Regulasi
5. Tersedianya SDM Kompeten & Berbudaya Kinerja

BAB III

TARGET KINERJA DAN KEGIATAN PRIORITAS

Mengacu kepada sasaran strategis untuk pencapaian visi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan 2019, terdapat dua sasaran strategis dalam perspektif *outcome* yakni meningkatnya dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya terhadap pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan.

Sasaran strategis meningkatnya dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya terhadap pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan adalah:

- Terwujudnya ketepatan alokasi anggaran
- Terwujudnya sistem perencanaan yang terintegrasi
- Terwujudnya Sistem Manajemen Kinerja Fasyankes
- Terwujudnya Penguatan Mutu, Organisasi Ditjen Pelayanan Kesehatan
- Tersedianya Dukungan Regulasi
- Tersedianya SDM Kompeten & Berbudaya Kinerja

Target tahunan 2015 – 2019 untuk setiap indikator di atas adalah:

No.	Sasaran Strategis	IKK	Target				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	Terwujudnya Sistem Manajemen Kinerja Fasyankes	Persentase UPT vertikal yang sudah memiliki sistem manajemen kinerja berbasis Renstra	30%	40%	50%	60%	70%
		Persentase UPT vertikal yang dibina dengan indeks kinerja baik sesuai dengan kontrak kinerja	60%	70%	80%	90%	100%
2	Terwujudnya Ketepatan Alokasi Anggaran	Persentase satker yang mendapatkan alokasi anggaran sesuai dengan kriteria prioritas	100	100	100	100	100
3	Terwujudnya Sistem Perencanaan	Persentase monitoring dan evaluasi yang terintegrasi berjalan	30%	40%	60%	80%	100%

	yang terintegrasi	efektif					
4	Terwujudnya Penguatan Mutu, Organisasi Ditjen Pelayanan Kesehatan	Jumlah SOP lintas Direktorat yang dihasilkan	10	10	10	10	10
5	Tersedianya Dukungan Regulasi	Jumlah Regulasi baru/revisi yang dihasilkan	40	40	40	40	40
6	Tersedianya SDM Kompeten & Berbudaya Kinerja	Persentase Karyawan Ditjen Yankes yang memiliki kompetensi yang sesuai	70%	75%	80%	85%	90%
		Persentase Karyawan Ditjen Yankes yang memiliki kinerja baik	65%	70%	75%	80%	85%

BAB IV

PENUTUP

Pembangunan Kesehatan akan dapat dicapai jika penyelenggaraan pembangunan kesehatan juga memperhatikan upaya peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, oleh karena itu rencana aksi kegiatan Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan tahun 2015-2019 disusun sebagai acuan semua bagian di lingkungan Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan dalam upaya meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan.

rencana aksi kegiatan Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan selanjutnya perlu diterapkan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program pelayanan kesehatan, sehingga hasilnya dapat diukur melalui indikator pencapaian output dan outcome.

Sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan yang ada maka Rencana Aksi Kegiatan ini dapat dilakukan penyesuaian dengan memperhatikan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan tersebut.

Dengan disusunnya Rencana Aksi Kegiatan ini, diharapkan mampu memberikan dukungan secara manajemen atas pelaksanaan program pelayanan kesehatan, dan target –target yang telah ditetapkan mampu diraih sebagai wujud keberhasilan program pelayanan kesehatan.

LAMPIRAN

KAMUS INDIKATOR

IKK-12. Persentase UPT Vertikal yang memiliki sistem manajemen berbasis Renstra

Sasaran Strategis	:	Terwujudnya Sistem Manajemen Kinerja Fasyankes					
Definisi Operasional	:	Sistem manajemen berbasis Renstra adalah pengelolaan kinerja UPT Vertikal yang berdasarkan pada langkah-langkah pencapaian sasaran yang telah ditentukan dalam renstra, termasuk dalam monitoring pencapaian indikator kinerja secara rutin bulanan, dan tergambar dari dashboard monitoring pencapaian kinerja yang dapat diakses secara online.					
Formula	:	Jumlah UPT Vertikal yang memiliki sistem manajemen berbasis kinerja dibagi dengan jumlah seluruh UPT dikalikan 100%					
Penanggung Jawab		Sekretariat Direktorat Jenderal					
Sumber Data	:	Rencana Bisnis Anggaran, dan Laporan Perencanaan					
Frekuensi Pengukuran		Akhir Tahun (Tahunan)					
Target	:	2014	2015	2016	2017	2018	2019
		0	30%	40%	50%	60%	70%
Kegiatan prioritas		2015	<ul style="list-style-type: none"> Kontrak kinerja UPT vertikal Coaching & Dialog kinerja 3 bulanan dengan UPT 				

	vertikal <ul style="list-style-type: none"> • <i>Reward & consequences</i>
2016	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kontrak kinerja UPT vertikal</i> • <i>Coaching & Dialog kinerja 3 bulanan dengan UPT vertikal</i> • <i>Reward & consequences</i> • <i>Penyempurnaan RSB</i>
2017	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kontrak kinerja UPT vertikal</i> • <i>Coaching & Dialog kinerja 3 bulanan dengan UPT vertikal</i> • <i>Reward & consequences</i>
2018	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kontrak kinerja UPT vertikal</i> • <i>Coaching & Dialog kinerja 3 bulanan dengan UPT vertikal</i> • <i>Reward & consequences</i> • <i>Penyempurnaan RSB</i>
2019	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kontrak kinerja UPT vertikal</i> • <i>Coaching & Dialog kinerja 3 bulanan dengan UPT vertikal</i> • <i>Reward & consequences</i>

Catatan

IKK-13. Persentase UPT vertikal yang dibina dengan indeks kinerja baik sesuai dengan kontrak kinerja

Sasaran Strategis	:	Terwujudnya Sistem Manajemen Kinerja Fasyankes					
Definisi Operasional	:	Unit Pelaksana Teknis (UPT) vertikal adalah UPT yang berada di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan baik berupa Rumah Sakit/Balai/Loka/Klinik. Kontrak kinerja yang dimaksud adalah antara Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan pimpinan UPT vertikal. Berkinerja baik maksudnya mendapatkan nilai pencapaian kinerja baik berdasarkan penilaian SAKIP oleh Inspektorat Jenderal					
Formula	:	$\frac{\text{Jumlah UPT Vertikal dengan nilai AA}}{\text{Total Jumlah UPT Vertikal (49 UPT)}} \times 100 \%$					
Penanggung Jawab	:	Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan – Bagian Program dan Informasi					
Sumber Data	:	Rekapitulasi Hasil Review SAKIP oleh Itjen Kemenkes					
Frekuensi Pengukuran	:	Tahunan					
Target	:	2014	2015	2016	2017	2018	2019
		0	60%	70%	80%	90%	100%

Kegiatan Prioritas

2015	Pembinaan dan fasilitasi Sistem Akuntabilitas Kinerja pada UPT vertikal sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB
2016	Pembinaan dan fasilitasi Sistem Akuntabilitas Kinerja pada UPT vertikal sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB
2017	Pembinaan dan fasilitasi Sistem Akuntabilitas Kinerja pada UPT vertikal sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB
2018	Pembinaan dan fasilitasi Sistem Akuntabilitas Kinerja pada UPT vertikal sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB
2019	Pembinaan dan fasilitasi Sistem Akuntabilitas Kinerja pada UPT vertikal sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB

Catatan

--

IKK-17. % satker yang mendapatkan alokasi anggaran sesuai dengan kriteria prioritas.

Sasaran Strategis	: Terwujudnya Ketepatan alokasi anggaran					
Definisi Operasional	: Alokasi anggaran yang dimaksud adalah anggaran yang bersumber dari dana Tugas Pembantuan. Satker yang dimaksud adalah RSUD Prov/Kab/Kota dan Dinkes Kab/kota dengan kriteria yang ditetapkan adalah: 1. Kab/ Kota yang menjadi target MDGs 2. Kab/ Kota yang termasuk daerah DTPK 3. Kab/ Kota yang memiliki RS Rujukan Regional (yang ditetapkan dengan SK Gubernur) 4. Kriteria lain yang ditetapkan minimal dengan SK Dirjen					
Formula	: Jumlah satker yang mendapatkan anggaran sesuai dengan kriteria prioritas dibagi dengan jumlah satker yang mendapatkan alokasi anggaran pada tahun tersebut dikali 100 %.					
Penanggung Jawab	Sesditjen Pelayanan Kesehatan					
Sumber Data	: Subbag Program					
Frekuensi Pengukuran	1X setahun Setiap akhir tahun berjalan					
Target	: 2014	2015	2016	2017	2018	2019
	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kegiatan Prioritas	2015	1. Penguatan perencanaan berjenjang melalui Dinkes Provinsi menggunakan e-planning Yankes 2. Pendampingan proses perencanaan melalui review Inspektorat Jenderal dan Biro Perencanaan 3. Monev Terpadu Yankes				
	2016	1. Penguatan perencanaan berjenjang melalui Dinkes Provinsi menggunakan e-planning Yankes 2. Pendampingan proses perencanaan melalui review Inspektorat Jenderal dan Biro Perencanaan 3. Monev Terpadu Yankes				
	2017	1. Penguatan perencanaan berjenjang melalui Dinkes Provinsi menggunakan e-planning Yankes 2. Pendampingan proses perencanaan melalui review Inspektorat Jenderal dan Biro Perencanaan 3. Monev Terpadu Yankes				
	2018	1. Penguatan perencanaan berjenjang melalui Dinkes Provinsi menggunakan e-planning Yankes 2. Pendampingan proses perencanaan melalui review Inspektorat Jenderal dan Biro Perencanaan 3. Monev Terpadu Yankes				
Catatan						

IKK-19. % monitoring dan evaluasi yang terintegrasi berjalan efektif

Sasaran Strategis : **Terwujudnya sistem perencanaan dan Monev yang terintegrasi**

Definisi Operasional :

- Monev (monitoring dan evaluasi) terintegrasi adalah Monev yang dilaksanakan dengan instrumen terintegrasi (gabungan seluruh instrumen dari unit es2 di BUK) secara efektif (tujuan tercapai, tepat sasaran dan tepat waktu).
- Tujuan tercapai adalah menghasilkan data dan rencana tindak lanjut.
- Tepat sasaran adalah seluruh tempat tujuan/objek pengambilan instrumen mewakili populasi.
- Tepat waktu adalah pelaksanaan waktu pengambilan data sesuai jadwal rentang waktu yang disusun di awal.

Formula : Jumlah pelaksanaan evaluasi terintegrasi yang berjalan efektif **dibagi dengan** seluruh pelaksanaan evaluasi terintegrasi **dikalikan** 100%

Penanggung Jawab : Sesditjen BUK

Sumber Data : 1X setahun
Triwulan II tahun berjalan (evaluasi program/kegiatan satu tahun sebelumnya)

Frekuensi Pengukuran

Target :	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	0	30%	40%	60%	80%	100%

Kegiatan Prioritas	2015	Workshop Monev Pengembangan dashboard Pelatihan SDM evaluasi instrumen terintegrasi Pelaksanaan evaluasi terintegrasi
	2016	Workshop Monev Pengembangan dashboard Pelatihan SDM evaluasi instrumen terintegrasi Pelaksanaan evaluasi terintegrasi
	2017	Workshop Monev Pengembangan dashboard Pelatihan SDM evaluasi instrumen terintegrasi Pelaksanaan evaluasi terintegrasi
	2018	Workshop Monev Pengembangan dashboard Pelatihan SDM evaluasi instrumen terintegrasi Pelaksanaan evaluasi terintegrasi
	2019	Workshop Monev Pengembangan dashboard Pelatihan SDM evaluasi instrumen terintegrasi

	Pelaksanaan evaluasi terintegrasi
--	-----------------------------------

Catatan

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Perlu dipertimbangkan kegiatan monitoring dan evaluasi yang efektif dan efisien2. Kemungkinan instrumen monitoring dan evaluasi semakin lama semakin kompleks3. Kemungkinan jumlah populasi/sampling pengambilan data dinamis |
|--|

IKK-20. Jumlah SOP – AP di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang dihasilkan

Sasaran Strategis : Terwujudnya penguatan mutu organisasi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

Definisi Operasional : SOP – AP di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan merupakan Standar Operasional Prosedur yang disusun serta dijadikan pedoman dalam pelaksanaan kegiatan di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
Yang dimaksud yang dihasilkan adalah yang diselesaikan pada tahun berjalan dan ditandatangani oleh Pejabat Eselon II Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Formula : Jumlah SOP-AP yang dihasilkan pada tahun berjalan

Penanggung Jawab Kepala Bagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

Sumber Data : Jumlah SOP-AP yang telah ditetapkan Pejabat Eselon II Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

Frekuensi Pengukuran Tahunan

Target	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	10	10	10	10	10	10

Kegiatan Prioritas

2015	Workshop SOP – AP di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Penyusunan dan Penyempurnaan SOP Sosialisasi dan implementasi SOP baru
2016	Workshop SOP – AP di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Penyusunan dan Penyempurnaan SOP Sosialisasi dan implementasi SOP baru
2017	Workshop SOP – AP di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Penyusunan dan Penyempurnaan SOP Sosialisasi dan implementasi SOP baru
2018	Workshop SOP – AP di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Penyusunan dan Penyempurnaan SOP Sosialisasi dan implementasi SOP baru
2019	Workshop SOP – AP di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Penyusunan dan Penyempurnaan SOP Sosialisasi dan implementasi SOP baru

Catatan

--

IKK-21. Jumlah regulasi baru/revisi yang dihasilkan

Sasaran Strategis	:	Tersedianya dukungan regulasi					
Definisi Operasional	:	Rancangan regulasi baru/revisi yang telah dibahas lintas Direktorat dan sudah dalam bentuk legal draft pada tahun berjalan yang dikirim ke Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jenderal.					
Formula	:	Jumlah draft peraturan yang telah dikirim ke Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jenderal					
Penanggung Jawab		Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan – Bagian Hukormas					
Sumber Data	:	Rekapitulasi laporan draft peraturan yang telah dikirim ke Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jenderal					
Frekuensi Pengukuran		Tahunan					
Target	:	2014	2015	2016	2017	2018	2019
		30	40	40	40	40	40
Kegiatan Prioritas		2015	Pendampingan proses harmonisasi rancangan NSPK bidang Pelayanan Kesehatan melalui review dengan Organisasi Profesi dan Biro Hukum dan Organisasi				

2016	Pembinaan, Penataan, dan Monitoring tatakelola organisasi sesuai SOTK Satuan Kerja yang ditetapkan Menteri Kesehatan
2017	Pembinaan, Penataan, dan Monitoring tatakelola organisasi sesuai SOTK Satuan Kerja yang ditetapkan Menteri Kesehatan
2018	Pembinaan, Penataan, dan Monitoring tatakelola organisasi sesuai SOTK Satuan Kerja yang ditetapkan Menteri Kesehatan
2019	Pembinaan, Penataan, dan Monitoring tatakelola organisasi sesuai SOTK Satuan Kerja yang ditetapkan Menteri Kesehatan

Catatan

--

IKK-22. % karyawan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang memiliki kompetensi yang sesuai

Sasaran Strategis	: Tersedianya SDM kompeten dan berbudaya kinerja						
Definisi Operasional	: Jumlah karyawan Ditjen BUK yang memiliki kompetensi sesuai dengan kebutuhan standar kompetensi jabatan, baik aspek teknis, manajerial maupun soft. Standar Kompetensi Jabatan adalah kompetensi minimal yang harus dimiliki oleh seorang karyawan Ditjen BUK untuk menduduki suatu jabatan (struktural dan fungsional).						
Formula	: Jumlah karyawan Ditjen BUK yang bekerja sesuai kriteria standar kompetensi jabatan dibagi total jumlah karyawan Ditjen BUK dikali 100 %						
Penanggung Jawab	Sekretaris Ditjen Bina Upaya Kesehatan						
Sumber Data	:						
Frekuensi Pengukuran	1 x setahun Setiap akhir tahun berjalan						
Target	:	2014	2015	2016	2017	2018	2019
		0	70%	75%	80%	85%	90%
Kegiatan Prioritas	2015	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan di bidang perencanaan kebutuhan jumlah SDM berdasarkan analisis beban kerja 2. Perencanaan manajemen SDM yang sesuai peta jabatan 3. Perencanaan pengembangan SDM melalui Diklat jabatan 4. Penguatan koordinasi antar Unit SDM UPT Vertikal dan/atau Unit Kerja lain di Lingkungan Kementerian Kesehatan 					
	2016	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan di bidang perencanaan kebutuhan jumlah SDM berdasarkan analisis beban kerja 2. Perencanaan manajemen SDM yang sesuai peta jabatan 3. Perencanaan pengembangan SDM melalui Diklat jabatan 4. Penguatan koordinasi antar Unit SDM UPT Vertikal dan/atau Unit Kerja lain di Lingkungan Kementerian Kesehatan 					
	2017	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan dibidang perencanaan kebutuhan jumlah SDM berdasarkan analisis beban kerja 2. Perencanaan manajemen SDM yang sesuai peta jabatan 3. Perencanaan pengembangan SDM melalui Diklat jabatan 4. Penguatan koordinasi antar Unit SDM UPT Vertikal dan/atau Unit Kerja lain di Lingkungan Kementerian 					

	Kesehatan
2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan dibidang perencanaan kebutuhan jumlah SDM berdasarkan analisis beban kerja 2. Perencanaan manajemen SDM yang sesuai peta jabatan 3. Perencanaan pengembangan SDM melalui Diklat jabatan 4. Penguatan koordinasi antar Unit SDM UPT Vertikal dan/atau Unit Kerja lain di Lingkungan Kementerian Kesehatan
2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan dibidang perencanaan kebutuhan jumlah SDM berdasarkan analisis beban kerja 2. Perencanaan manajemen SDM yang sesuai peta jabatan 3. Perencanaan pengembangan SDM melalui Diklat jabatan 4. Penguatan koordinasi antar Unit SDM UPT Vertikal dan/atau Unit Kerja lain di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

Catatan

IKK-23. % karyawan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang memiliki kinerja baik

Sasaran Strategis : **Tersedianya SDM kompeten dan berbudaya kinerja**

Definisi Operasional : Persentase Karyawan PNS Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang nilai capaian kinerja memenuhi sasaran kerja pegawai (SKP) dengan nilai > 76 (baik) dan perilaku kerja dengan nilai > 76 (baik) yang dinilai oleh pejabat penilai.

Sasaran Kerja Pegawai (SKP) adalah:

Rencana kerja dan target yang akan dicapai oleh seorang pegawai yang disusun dan disepakati bersama antara pegawai dengan atasan pegawai;

Capaian SKP adalah:

Hasil akhir kegiatan yang diperoleh seorang PNS di lingkungan karyawan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

Perilaku kerja adalah:

Tanggapan atau reaksi seorang PNS terhadap lingkungan kerjanya

Aspek perilaku kerja meliputi :

- Orientasi pelayanan, integritas, komitmen, disiplin, kerjasama, dan kepemimpinan

Pejabat penilai adalah;

Atasan langsung Pegawai Negeri Sipil yang dinilai dengan ketentuan paling rendah pejabat eselon IV atau pejabat lain yang ditentukan

Standar Penilaian Sasaran Kinerja Pegawai dan Perilaku Kerja:

- a. Sangat Baik : 91 - keatas
- b. Baik : 76 - 90
- c. Cukup : 61 - 75
- d. Kurang : 51 - 60
- e. Buruk : 50 - kebawah

Prestasi Kerja adalah;

Hasil kerja yang dicapai oleh setiap Pegawai Negeri Sipil pada suatu satuan organisasi sesuai dengan SKP dan Perilaku Kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Formula :
$$\frac{(\text{Karyawan PNS Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang Memiliki Kinerja Unggul} / \text{Jumlah Seluruh Karyawan PNS Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan}) \times 100\%}{}$$

Penanggung Jawab : Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Bagian Kepegawaian dan Umum

Sumber Data : Bagian Kepegawaian Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan dan Biro Kepegawaian- Sekretariat Jenderal

Frekuensi Pengukuran : 1 tahun sekali

Target :

2014	2015	2016	2017	2018	2019
0	65%	70%	75%	80%	85%

Kegiatan Prioritas

2015	1. Bimtek penerapan instrumen SKP (termasuk perilaku kerja) 2. <i>Role model agent of change</i> percontohan bagi karyawan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan 3. Penghargaan bagi karyawan berkinerja unggul
2016	1. Memonitor dan mengevaluasi penerapan SKP (termasuk perilaku kerja)

	<ol style="list-style-type: none"> 2. <i>Role model agent of change</i> percontohan bagi karyawan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan 3. Penghargaan bagi karyawan berkinerja unggul
2017	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor dan mengevaluasi penerapan SKP (termasuk perilaku kerja) 2. <i>Role model agent of change</i> percontohan bagi karyawan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan 3. Penghargaan bagi karyawan berkinerja unggul
2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor dan mengevaluasi penerapan SKP (termasuk perilaku kerja) 2. <i>Role model agent of change</i> percontohan bagi karyawan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan 3. Penghargaan bagi karyawan berkinerja unggul
2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor dan mengevaluasi penerapan SKP (termasuk perilaku kerja) 2. <i>Role model agent of change</i> percontohan bagi karyawan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan 3. Penghargaan bagi karyawan berkinerja unggul 4. Evaluasi Sistim Pemantauan Kinerja bagi Karyawan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan sesuai SKP dan PP No.53 Tahun 2010 (Dash Board Pimpinan) 5. Perencanaan Sistim Pemantauan Kinerja bagi Karyawan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan sesuai SKP dan PP No.53 Tahun 2010 tahun 2020-2024

Catatan