

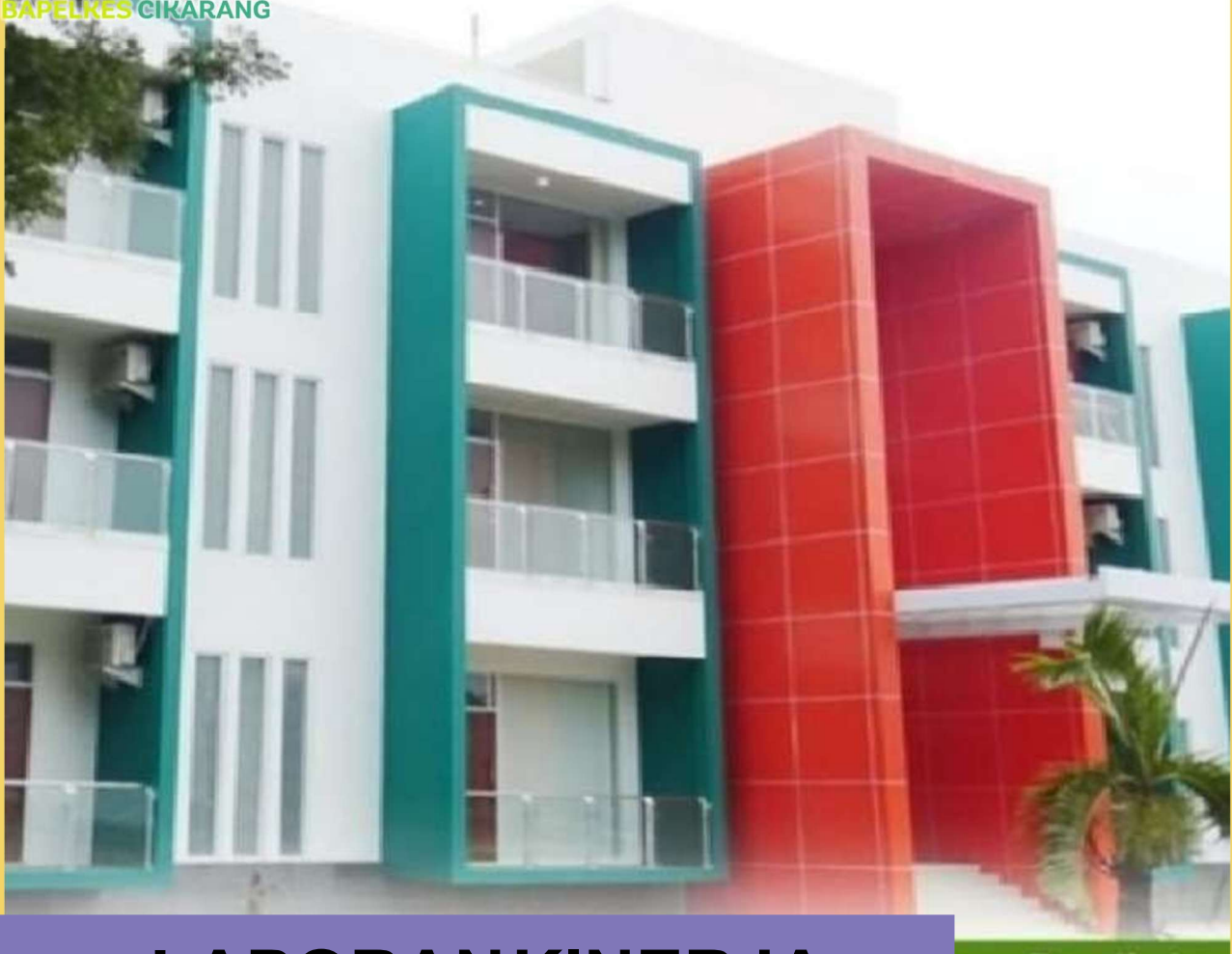


KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

BAPELKEKSI CIKARANG

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**



LAPORAN KINERJA TAHUN ANGGARAN 2025

BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan nikmat dan karunia-Nya, kami dapat menerbitkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Pelatihan Cikarang Tahun 2025 sebagai salah satu wujud pertanggungjawaban atas pencapaian kinerja Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang yang didasarkan pada Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014.

Secara eksternal, laporan disusun sebagai alat penilai kinerja secara kuantitatif, dan sebagai wujud transparansi pelaksanaan tugas dan fungsi dalam rangka menuju tercapainya tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Sedangkan secara internal, merupakan salah satu alat kendali sekaligus alat untuk memacu peningkatan kinerja setiap unit/ bagian yang ada di lingkungan Bapelkes Cikarang. Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2025 ini memperhatikan Rencana Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2025- 2029 dan Rencana Aksi Kegiatan Bapelkes Cikarang 2025-2029, untuk mendukung terwujudnya visi dan misi Presiden Republik Indonesia.

Kiranya laporan ini dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi bagi para pelaksana program/ kegiatan serta pihak terkait untuk menjadi lebih baik dalam merealisasikan seluruh program/ kegiatan pada tahun berikutnya.

Cikarang, 20 Januari 2026

Kepala Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang



Agus Purwono Kartiko, S.Sos

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
DAFTAR ISI.....	3
IKHTISAR EKSEKUTIF	4
BAB I	7
PENDAHULUAN	7
A. LATAR BELAKANG	7
B. SUMBER DAYA MANUSIA.....	12
C. ISU STRATEGIS.....	15
D. TUJUAN PENULISAN.....	27
E. SISTEMATIKA LAPORAN KINERJA	27
BAB II.....	28
PERENCANAAN KINERJA	28
A. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 - 2029	28
B. PERJANJIAN KINERJA	35
C. ANGGARAN	43
BAB III	47
AKUNTABILITAS KINERJA.....	47
A. Capaian Kinerja Organisasi.....	47
B. Analisis Capaian Kinerja	48
a. Indikator Kinerja Utama Kesatu	48
b. Indikator Kinerja Utama Kedua.....	51
c. Indikator Kinerja Utama Ketiga	55
d. Indikator Kinerja Utama Keempat	58
e. Indikator Kinerja Utama Kelima	60
f. Indikator Kinerja Utama Keenam.....	63
h. Indikator Kinerja Utama Kedelapan.....	70
C. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya anggaran.....	74
D. Akuntabilitas Keuangan	75
BAB IV.....	78
PENUTUP	78
LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA.....	80

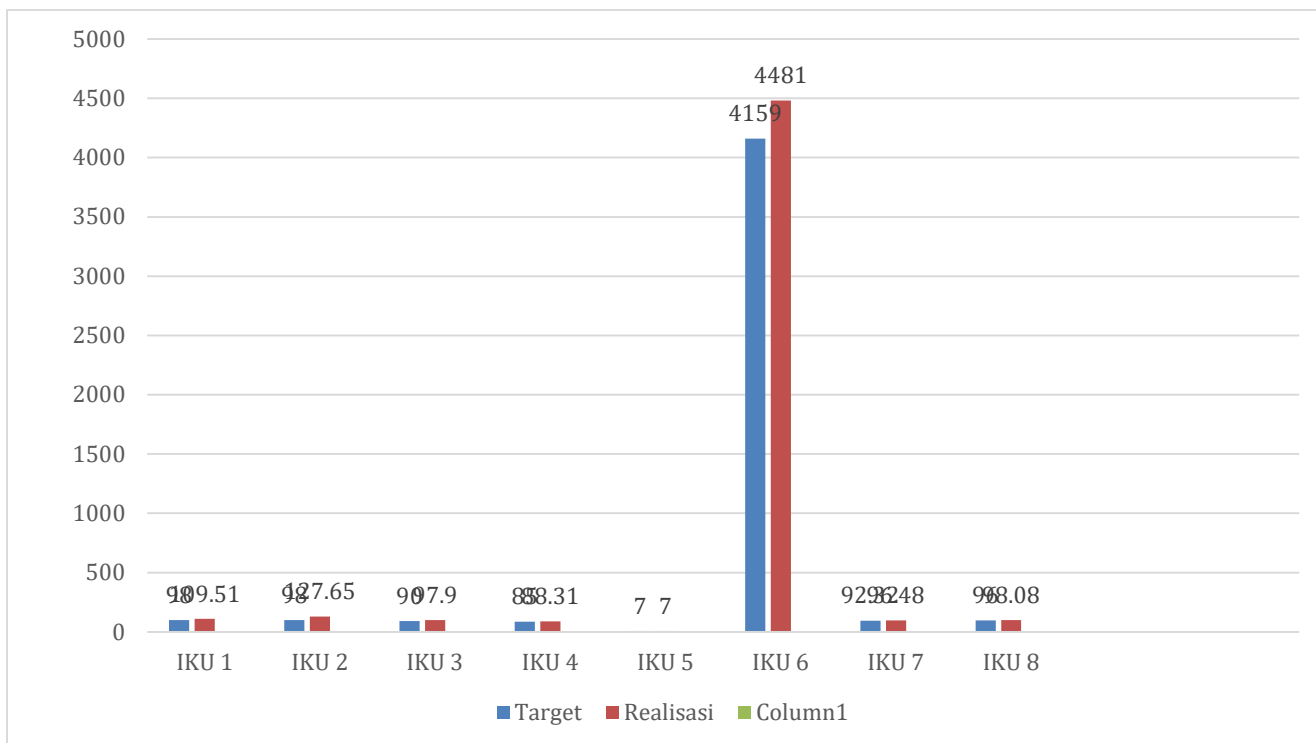
IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang Tahun 2025 ini merupakan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah awal tahun, sesuai dengan rentang waktu rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029. Dengan 8 Indeks Kinerja Utama (IKU) yang diberikan pada Bapelkes Cikarang, capaian kinerja balai secara kumulatif terus mengalami peningkatan sebagaimana terlihat pada grafik berikut ini.

Tabel 1.1 Target dan Realisasi Tahun 2025

No.	Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standart / Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakhir mendukung sistem ketahanan kesehatan	98 %	109,51%	111,74%
2		Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas	98 %	127,65%	130,25%
3	Terwujudnya pemberian dukungan manajemen dan layanan perkantoran	Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	90 %	97,90%	108,78%
4	Terselenggaranya Pelaksanaan dan evaluasi dan pelaporan di bidang Pelatihan SDM Kesehatan	Indeks kepuasan masyarakat	85 NIK	88,31 NIK	103,89 %
5		Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	7 Pelatihan	7 Pelatihan	100%
6	Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar	Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi	4.159 Sertifikat	4.481 Sertifikat	107,74%
7	Terlaksananya direktif pimpinan sesuai dengan target waktu yang telah ditetapkan	Nilai Kinerja Anggaran	92,35	96,48	104,47%
8		Persentase Realisasi Anggaran	96%	98,08%	102,16%

Grafik 1.1 Target dan Capaian Indikator Kinerja Utama Bapelkes Cikarang Tahun 2025



Sumber : Bapelkes Cikarang, 2025

Laporan Kinerja Bapelkes Cikarang Tahun 2025 merupakan wujud pertanggungjawaban atas pencapaian kinerja guna mencapai tujuan, dengan sasaran dan indikator kinerja pada Tahun 2025 sebagaimana tergambar dalam alur tujuan kegiatan berikut :



Pelaksanaan fungsi pengelolaan pelatihan SDM Kesehatan merupakan tugas Bapelkes Cikarang. Seluruh kegiatan didasarkan pada tujuan, sasaran strategis dan target kegiatan yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Bapelkes Cikarang Tahun 2025-2029 dan Perjanjian Kinerja Bapelkes Cikarang Tahun 2025. Secara umum capaian kinerja Bapelkes Cikarang Tahun 2025 dinyatakan “Sesuai ” karena capaian (realisasi) melampaui target yang telah diperjanjikan.

Berdasarkan Laporan Keuangan Bapelkes Cikarang Tahun 2025 telah menyerap realisasi anggaran kegiatan pada Tahun 2025 ini sejumlah Rp.20,272.755.943,- (*Dua Puluh Milyar Dua Ratus Tujuh Puluh Dua Juta Tujuh Ratus Lima Puluh Lima Ribu Sembilan Ratus Empat Puluh Tiga Rupiah*) yakni 98,08% dari nilai anggaran aktif Rp.20,669,255,000,- (*Dua Puluh Milyar Enam Ratus Enam Puluh Sembilan Juta Dua Ratus Lima Puluh Lima Ribu Rupiah*). Hal ini menunjukkan bahwa

output kegiatan tercapai dengan penggunaan anggaran yang efisien

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029 akan mempengaruhi pencapaian target pembangunan RPJPN yang berfokus pada perkuatan fondasi transformasi menuju Indonesia Emas 2045, dengan sasaran utama yaitu pendapatan per kapita Indonesia akan setara dengan negara maju, kepemimpinan dan pengaruh negara Indonesia di dunia Internasional meningkat, daya saing sumber daya manusia meningkat, kemiskinan menurun dan ketimpangan berkurang, serta penurunan intensitas emisi GRK menuju *net zero emission*. Di dalam RPJMN Tahun 2025–2029 dirumuskan upaya-upaya transformatif sesuai dengan fokus arah kebijakan dalam tahap - tahap RPJPN Tahun 2025–2045 yaitu perkuatan fondasi transformasi, akselerasi transformasi, ekspansi global, dan perwujudan Indonesia emas.

Arah kebijakan dalam bidang kesehatan berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2025 - 2029 yaitu menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk di setiap kelompok umur dan wilayah melalui penguatan transformasi sistem kesehatan untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi - tingginya.

Sejak ditetapkannya Renstra Kementerian Kesehatan pada 2020, telah terjadi disrupsi besar-besaran dalam kehidupan manusia bahkan pada skala global karena adanya pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). Wabah COVID-19 yang kemudian diperkirakan akan menjadi endemik sehingga memaksa pemerintah di seluruh dunia untuk menyesuaikan kebijakannya sekaligus membangun konsep untuk perubahan cara hidup masyarakatnya.

Salah satu sektor yang terkait langsung dengan pandemi ini adalah sektor kesehatan. Pada konteks ini ada beberapa tantangan yang dihadapi oleh Kementerian Kesehatan antara lain adalah:

1. Kementerian Kesehatan memiliki tanggung jawab besar untuk pencapaian target strategi nasional di bidang kesehatan, yaitu terkait dengan kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, gerakan masyarakat hidup sehat dan penguatan sistem kesehatan. Kementerian Kesehatan harus melakukan terobosan dan inovasi guna percepatan pencapaian target nasional pada tahun 2024 dan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 di bidang kesehatan.
2. Pandemi COVID-19 telah menyadarkan seluruh pemangku kepentingan kesehatan bahwa:
 - a. kesehatan merupakan isu prioritas dan menekankan pentingnya ketahanan (resiliensi) sistem kesehatan adanya permasalahan sistemik yang harus diperbaiki, seperti:

- Biaya kesehatan yang terus meningkat, namun tidak efektif dan efisien dalam pemanfaatannya
 - Masih banyak permasalahan kesehatan yang persisten
 - Beragam tantangan dalam peningkatan kualitas layanan primer
 - Akses ke layanan rujukan yang masih terbatas
 - Ketergantungan kefarmasian dan alat kesehatan pada impor
 - Kebutuhan peningkatan deteksi dini dan surveilans, serta penguatan respons terhadap situasi krisis
 - Pengeluaran kesehatan yang masih berfokus pada upaya kuratif
 - Terdapat beragam skema pembiayaan kesehatan yang perlu diharmonisasikan.
 - Kekurangan jumlah dan pemerataan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan yang berkualitas
 - Perencanaan kebutuhan dan pemetaan jumlah, jenis dan kualifikasi tenaga kesehatan belum terintegrasi dengan penyediaan dan pemenuhannya
 - Pemanfaatan teknologi digital yang masih terbatas
 - Keterbatasan layanan laboratorium kesehatan masyarakat yang memenuhi standar dalam upaya promotif dan preventif
- b. Perlunya peningkatan kapasitas dan ketahanan sistem kesehatan
- Dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit perlu mempertimbangkan kecepatan pemeriksaan sampel laboratorium dan ketepatan informasi hasil yang bertujuan untuk mengetahui pola sebaran penyakit. Untuk itu diperlukan penguatan kapasitas laboratorium kesehatan masyarakat baik dari segi sarana prasarana dan SDM yang mempunyai kemampuan baik dari segi manajerial dan operasional laboratorium kesehatan masyarakat.
3. Adanya arahan dari Presiden Republik Indonesia kepada Kementerian Kesehatan tentang tiga hal, yaitu:
- a. Percepatan pelaksanaan vaksinasi untuk mewujudkan *herd immunity*
 - b. Penanganan pandemi secara lebih baik dan berkelanjutan
 - c. Transformasi sektor kesehatan

Maka kunci dalam menjawab tantangan di atas adalah reformasi sistem kesehatan nasional yang diterjemahkan salah satunya oleh Kementerian Kesehatan ke dalam transformasi kesehatan. Di samping itu, berbagai momentum menekankan kebutuhan akan transformasi, seperti:

- 1. Target perluasan layanan BPJS Kesehatan hingga mencapai 98% dari populasi dengan target cakupan perluasan Penerima Bantuan Iuran (PBI) mencapai 112,9 juta jiwa pada 2024.

2. Kebutuhan penggunaan teknologi digital yang semakin luas untuk berbagai sektor layanan, termasuk kesehatan
3. Masyarakat sudah terbiasa dan mudah untuk berubah, dan bahkan akan selalu menuntut perubahan jika dirasakan perlu untuk perbaikan layanan umum.

Transformasi Kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Keberhasilan Transformasi Kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan program, serta upaya-upaya yang telah dilaksanakan periode sebelumnya. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan Tiga Pilar Utama yaitu Paradigma Sehat, Penguatan Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional. Paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat, sedangkan penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan.

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan Transformasi Kesehatan adalah terpenuhinya kompetensi tenaga kesehatan yang bertugas pada fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) di masyarakat. Pengembangan kompetensi SDM Kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai upaya program. Salah satunya melalui pelatihan SDM kesehatan yang dilaksanakan oleh Bapelkes Cikarang.

Bapelkes Cikarang merupakan salah satu UPT Bidang Pelatihan Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal, secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktur Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh Direktur Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Grafik 1.2 Struktur Organisasi Bapelkes Cikarang Tahun 2025



Struktur Organisasi diatas berlaku sampai dengan 31 Juli 2025, karena Kepala Sub Bagian Adminsitasi Umum pensiun TMT 1 Agustus 2025, sehingga sesuai dengan Surat Perintah Nomor: KP.05.06/F.LI/5274/2025 tanggal 29 Juli 2025 perihal Pejabat Definitif Kepala Sub Bagian Administrasi Umum Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang periode 1 Agustus s.d 30 September 2025 menunjuk dr. Arum Wiratri, MPH (198109172009122001) dan Nomor: KP.05.06/F.LI/5274/2025 tanggal 29 September 2025 perihal Pejabat Definitif Kepala Sub Bagian Administrasi Umum Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang periode 1 Oktober s.d 31 Desember 2025 menunjuk dr. Arum Wiratri, MPH (198109172009122001).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2025 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan Balai Pelatihan Cikarang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelatihan

tenaga kesehatan. Dalam melaksanakan tugas sebagai yang dimaksud, Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
2. Pengembangan metode dan teknologi pembelajaran;
3. Pelaksanaan pelatihan sumber daya manusia kesehatan di lingkungan Kementerian yang terintegrasi;
4. Pelaksanaan penjaminan mutu program pelatihan;
5. Pelaksanaan uji kompetensi sumber daya manusia kesehatan di lingkungan Kementerian;
6. Pelaksanaan kerja sama;
7. Pengelolaan data dan informasi;
8. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
9. Pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Pelatihan Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi tersebut, Bapelkes Cikarang dipimpin oleh Kepala Balai. Adapun susunan organisasi Bapelkes Cikarang adalah sebagai berikut:

1. Subbagian administrasi umum mempunyai tugas melakukan penyiapan dan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan sumber daya manusia, organisasi dan tata laksana, hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, laporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan balai pelatihan kesehatan.
2. Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga dalam jenjang fungsional yang terdiri dalam berbagai kelompok sesuai dengan keahliannya. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Kepala UPT Bidang Pelatihan Kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.
3. Kelompok jabatan pelaksana adalah klasifikasi jabatan Pegawai Negeri Sipil yang menunjukkan kesamaan karakteristik, mekanisme, dan pola kerja.
4. Instalasi merupakan unit pelayanan nonstruktural yang dibentuk untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Bapelkes Cikarang.

B. SUMBER DAYA MANUSIA

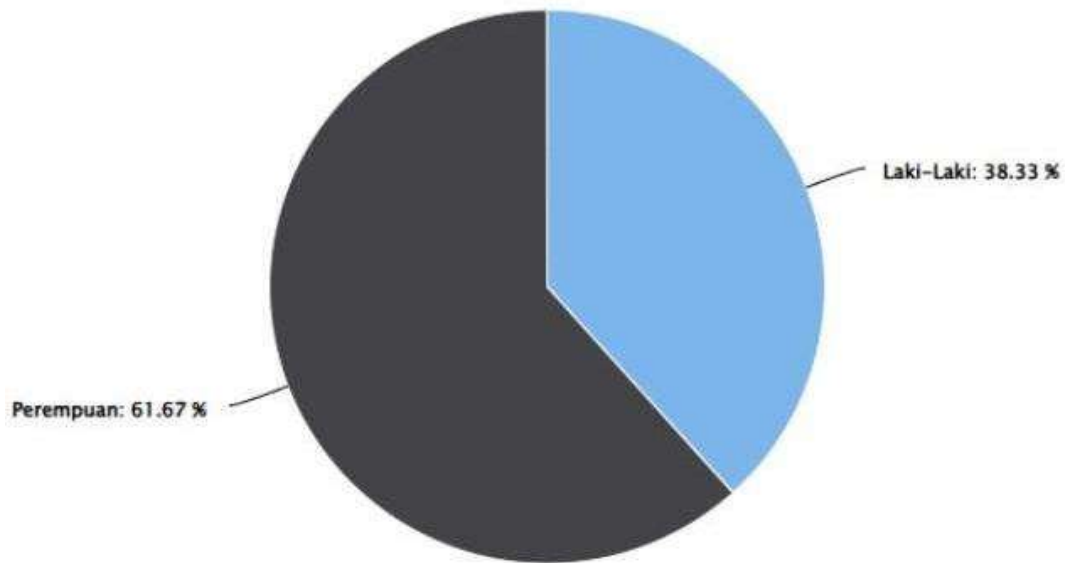
Jumlah pegawai Bapelkes Cikarang pada Tahun 2025 adalah 60 orang.

**Tabel 1.2 Rekapitulasi Pegawai
Di Lingkungan Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang
Berdasarkan Jenis Kepegawaian**

No.	JENIS KEPEGAWAIAN	JUMLAH (ORANG)
1	PNS	54 orang
2	CPNS	5 orang
3	PPPK	1 orang
Total		60 Orang

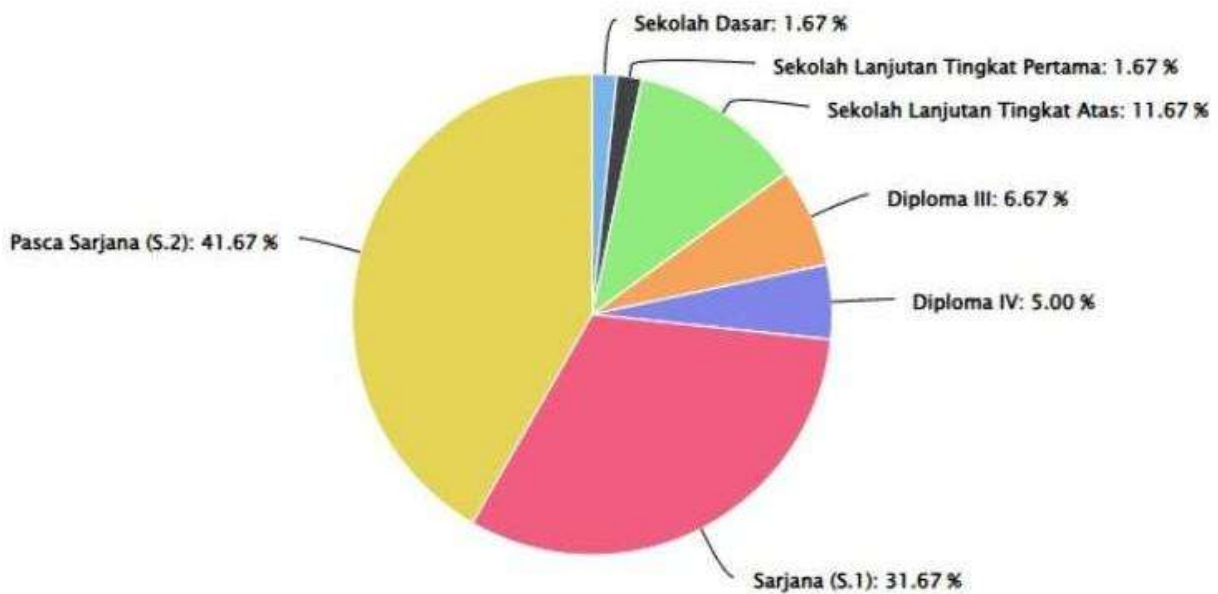
Sumber : SIMKA (2025)

Grafik Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin



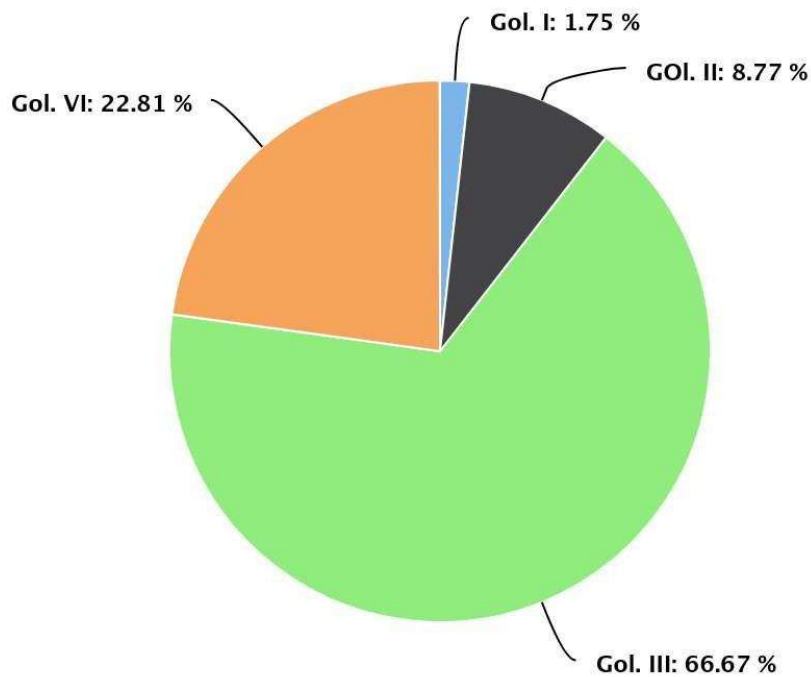
Grafik 1.3 Rekapitulasi Pegawai Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang Berdasarkan Jenis Kelamin

Grafik Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan



Grafik 1.4 Rekapitulasi Pegawai Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang Berdasarkan Pendidikan

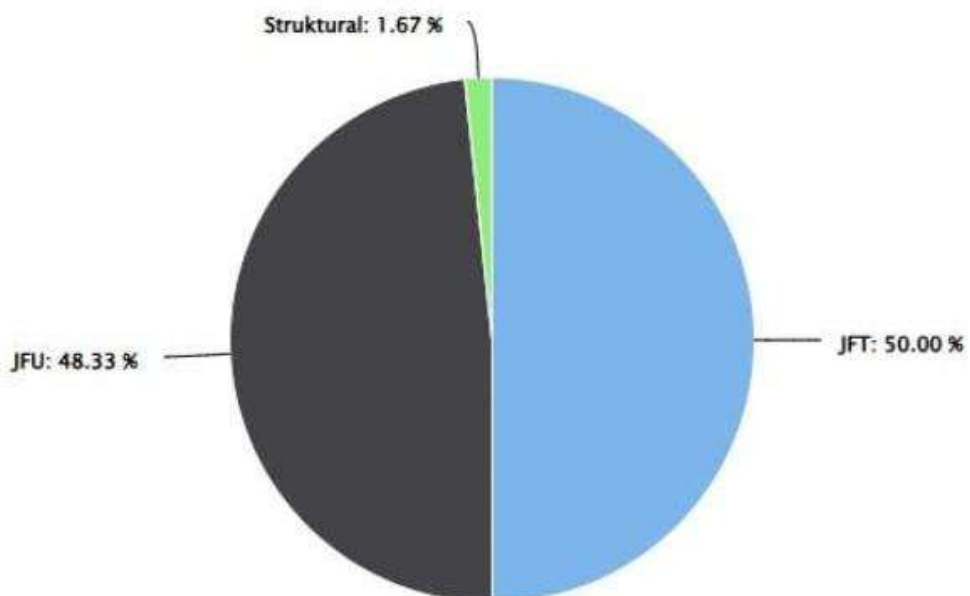
Grafik Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan



Highcharts.com

Grafik 1.5 Rekapitulasi Pegawai Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang Berdasarkan Golongan

Grafik Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan



Grafik 1.6 Rekapitulasi Pegawai Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang Berdasarkan Jabatan

C. ISU STRATEGIS

Dalam lima tahun terakhir, sektor kesehatan Indonesia telah menunjukkan perkembangan yang signifikan, semakin inklusif dan transformatif. Salah satu capaian utama adalah peningkatan angka harapan hidup (AHH) yang mencapai 74,15 tahun pada 2024, naik dari 71,34 tahun pada 2019 (BPS). Peningkatan ini menunjukkan perbaikan kondisi kesehatan umum masyarakat, akses terhadap layanan kesehatan, serta peningkatan keberhasilan dalam intervensi kesehatan masyarakat.

Namun, peningkatan angka harapan hidup belum sepenuhnya diiringi oleh peningkatan angka harapan hidup sehat. Menurut WHO, angka harapan hidup sehat (HALE) Indonesia pada 2021 hanya mencapai 60,7 tahun, sementara angka harapan hidup total pada tahun tersebut adalah 68,3 tahun. Artinya, rata-rata masyarakat Indonesia hidup dalam kondisi kesehatan yang kurang optimal selama sekitar 8 tahun terakhir masa hidupnya. Angka HALE ini juga masih di bawah rata-rata global (61,9 tahun), meskipun sudah sedikit lebih tinggi dibanding rata-rata Asia Tenggara (59,4 tahun). Ketimpangan ini menandakan perlunya strategi yang lebih kuat dalam mendorong masyarakat untuk hidup lebih sehat lebih lama terutama pada masa usia produktif akhir dan lansia.



Grafik 1. Tren Angka Harapan Hidup Indonesia dan Dunia Tahun 2014-2023

Kemajuan pembangunan kesehatan juga tercermin dari peningkatan indikator kesehatan ibu dan anak. Prevalensi stunting pada balita berhasil ditekan menjadi 21,5% pada 2024 (SSGI, 2024) dari 21,5% pada tahun 2023 (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Angka Kematian Ibu (AKI) turun signifikan dari 305 per 100.000 kelahiran hidup pada 2015 (SUPAS, 2015) menjadi 189 per 100.000 pada 2020 (Long Form Sensus Penduduk, 2020). Meskipun demikian, capaian ini belum mencapai target yang ditetapkan, yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, dan masih jauh dari target SDGs, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan terhadap kesadaran ibu hamil dalam

mengenali faktor risiko, inovasi dan penguatan kualitas layanan primer, persebaran merata pada sumber daya manusia bidang kesehatan, dan koordinasi lintas program dan sektor.



Grafik 2. Perbandingan Target dan Realisasi Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup Tahun 2021-2024

Penurunan angka kematian pada kelompok bayi dan balita mencerminkan kemajuan dalam upaya peningkatan kesehatan anak di Indonesia. Angka kematian neonatal (AKN) berhasil ditekan dari 15 per 1.000 kelahiran hidup pada 2017 (SDKI) menjadi 9,3 pada 2020 (Longform Sensus BPS), lebih baik dari target SDGs sebesar 12. Angka kematian balita (AKBa) juga menunjukkan perbaikan signifikan, dari 27 pada 2015 (Supas BPS) menjadi 19,83 per 1.000 kelahiran hidup pada 2020, sehingga telah melampaui target SDGs tahun 2030, yaitu 25 per 1.000 kelahiran hidup. Sementara itu, angka kematian bayi (AKB) turun dari 22 per 1.000 kelahiran hidup pada 2015 menjadi 16,85 pada 2020 (Sensus Penduduk BPS), dan diperkirakan akan mampu memenuhi target SDGs sebesar 12 pada 2030. Namun demikian, Indonesia masih berada pada posisi ke-6 tertinggi dalam angka kematian bayi di kawasan Asia Tenggara (WHO, 2020), serta berada di urutan ke-7 dunia dalam jumlah kematian neonatal (WHO, 2022). Ketimpangan regional juga masih mencolok, dengan wilayah timur Indonesia mencatatkan angka kematian neonatal, bayi, dan balita yang lebih tinggi dibandingkan daerah lainnya (Longform Sensus BPS, 2020). Capaian ini tidak terlepas dari peran strategis layanan kesehatan dasar yang semakin menjangkau seluruh lapisan masyarakat, termasuk peningkatan cakupan imunisasi serta penyediaan layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang semakin terstandar, bermutu dan terjangkau. Melalui pendekatan layanan primer berbasis siklus hidup dan optimalisasi peran Puskesmas sebagai garda terdepan, transformasi layanan primer telah menjadi fondasi utama dalam upaya peningkatan kesehatan anak secara berkelanjutan.

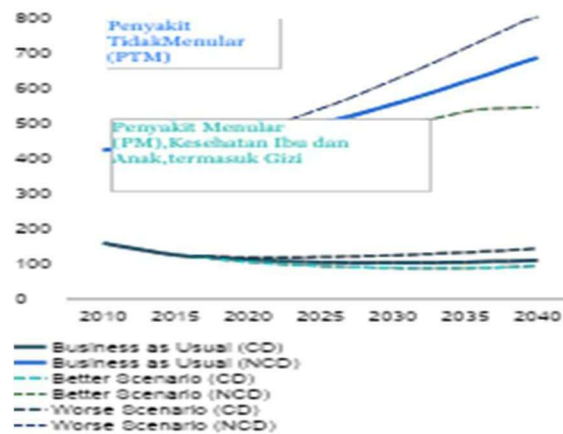
Indonesia mencatat kemajuan dalam upaya pengendalian penyakit menular dan tidak menular selama 5 tahun terakhir. Dalam menanggulangi penyakit menular, jumlah kasus tuberkulosis (TBC) yang terdeteksi mengalami peningkatan signifikan dari 443.235 kasus pada 2021 menjadi 831.328 kasus pada 2024, seiring dengan peningkatan estimasi jumlah kasus dari

969.000 menjadi 1.090.000 di periode tersebut (Global TB Report). Namun, insidensi TBC per 100.000 penduduk mengalami kenaikan, dari 342 pada tahun 2021 menjadi 387 per 100.000 penduduk pada tahun 2023, menunjukkan bahwa transmisi di komunitas masih tinggi dan memerlukan penguatan intervensi. Capaian layanan HIV/AIDS juga menunjukkan tantangan tersendiri. Pada tahun 2024, dari estimasi 568.401 orang dengan HIV (ODHIV) yang hidup di Indonesia, baru 344.099 orang (61%) yang mengetahui status HIV-nya, 219.081 orang (64%) telah menerima pengobatan antiretroviral (ARV), dan hanya 117.402 orang (54%) yang mencapai supresi virus. Dalam implementasinya, penguatan upaya penanggulangan HIV dilakukan untuk mengatasi kendala dalam deteksi dini, retensi pengobatan, serta kesinambungan layanan yang memadai di berbagai tingkat fasilitas kesehatan. Sementara itu, capaian Indeks Pengendalian Penyakit Menular tahun 2024 tercatat sebesar 0,56 (96% dari target). Penurunan ini terutama disebabkan oleh belum tercapainya target eliminasi beberapa penyakit, seperti malaria, rabies, dan schistosomiasis, yang memiliki bobot tinggi dalam penyusunan indeks.

Beban penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia terus menunjukkan peningkatan dan kini menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan nasional. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mencapai 29,2%, dan diabetes sebesar 11,7% pada populasi usia 15 tahun ke atas. PTM kini menjadi penyebab dari 52,5% total kematian di Indonesia dan menyumbang beban pembiayaan terbesar dalam sistem kesehatan nasional. Pada tahun 2022, empat penyakit katastropik, yaitu jantung, stroke, kanker, dan gagal ginjal, menghabiskan hampir Rp 27,5 triliun dari anggaran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Berbagai upaya untuk deteksi dini dan tata laksana PTM telah dilakukan melalui penguatan upaya promotif-preventif di layanan primer dan kuratif di layanan sekunder maupun tersier. Pada tahun 2024, skrining obesitas telah menjangkau 58.316.042 orang atau 35,83% dari target sasaran sebesar 162.752.614 orang. Capaian signifikan juga dicatat pada skrining diabetes melitus yang telah menjangkau 43.159.593 orang (36,45% dari target), serta skrining hipertensi yang telah dilaksanakan pada 41.783.806 orang (21,59% dari target). Selain itu, cakupan skrining untuk gangguan indra mencapai 18,15%, kanker payudara 28,39%, kanker leher rahim 26,21%, PPOK 29,14%, stroke 30,91%, dan jantung 6,4%.

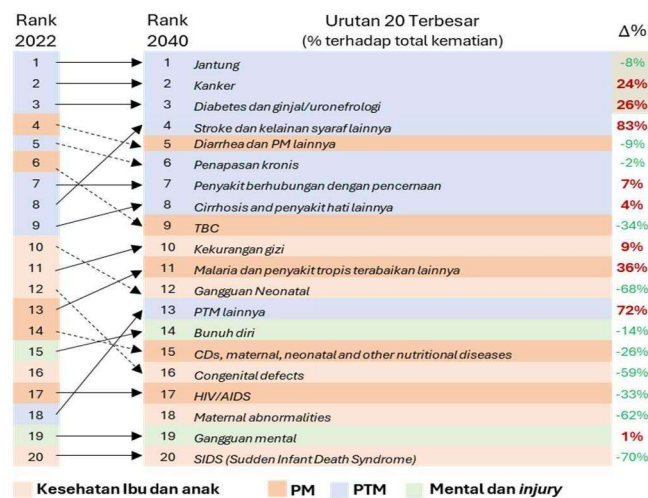
Berdasarkan data IHME, pada tahun 2040, penyebab kematian di Indonesia diproyeksikan tetap didominasi oleh penyakit tidak menular, dengan stroke dan penyakit jantung iskemik menempati peringkat pertama dan kedua sebagai penyebab kematian terbanyak. Penyakit tidak menular lainnya seperti penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), sirosis hati, penyakit ginjal kronis, diabetes, dan berbagai jenis kanker seperti kanker paru dan kolorektal juga menunjukkan peningkatan kontribusi terhadap total kematian. Kondisi-kondisi terkait usia lanjut, seperti penyakit Alzheimer, juga menunjukkan tren peningkatan, mencerminkan pergeseran demografis menuju populasi yang lebih tua.

a) Estimasi trend kematian
(per 100.000 penduduk)



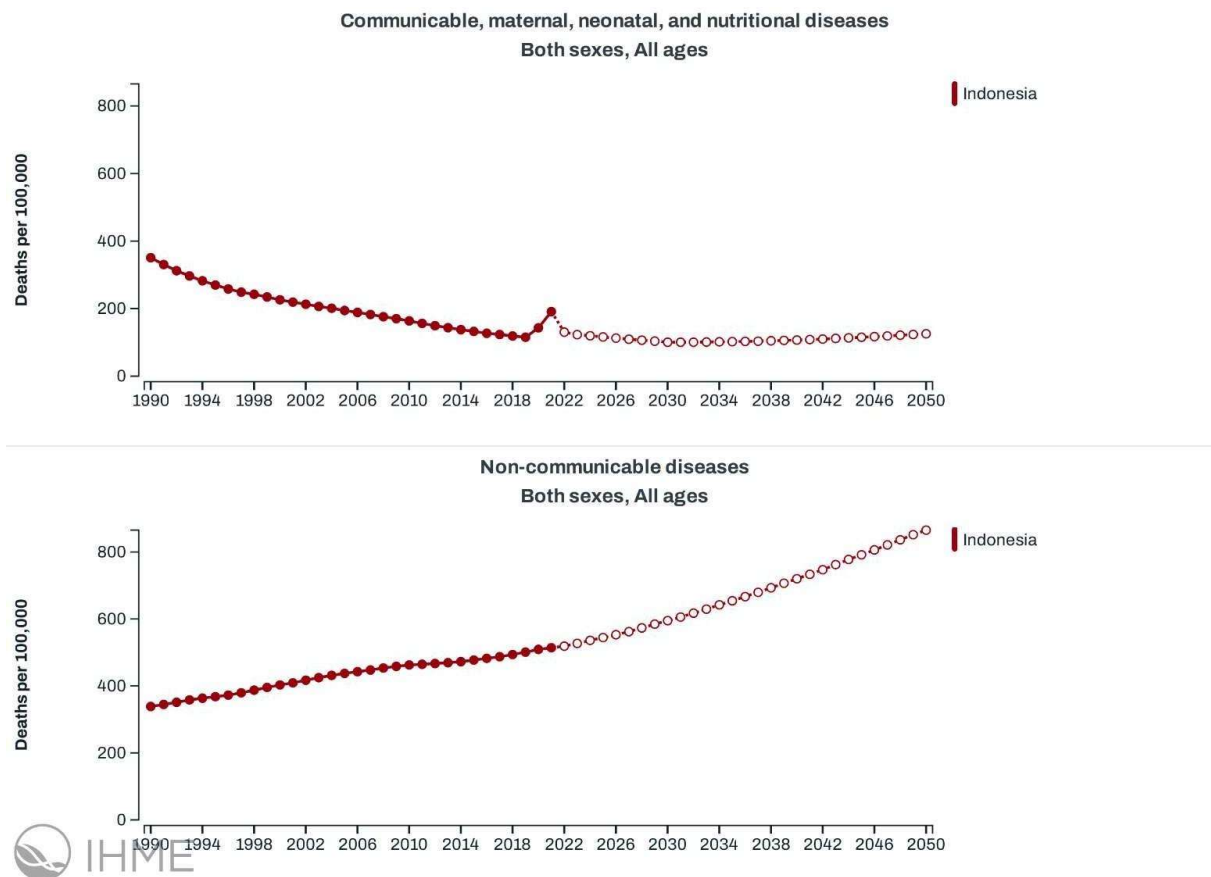
Sumber: *Global Burden of Disease (GBD)* oleh Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2024

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



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

Gambar xx. Proyeksi penyebab kematian berdasarkan (a) kategori penyakit dan (b) usia siklus hidup.



Estimasi trend penyebab kematian

*sumber: IHME

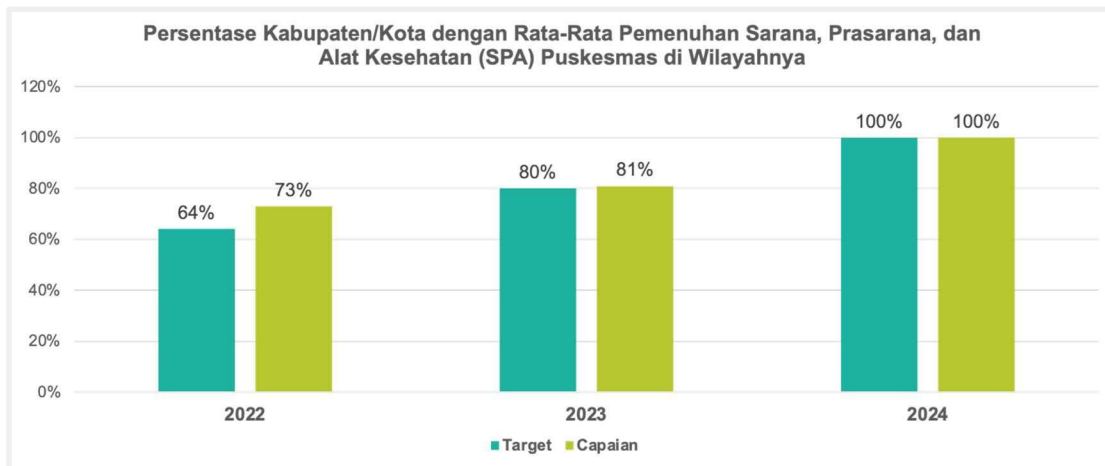
Dalam hal perluasan akses layanan kesehatan esensial, Indonesia mencatatkan kemajuan meski masih memiliki kesenjangan yang perlu diatasi. Berdasarkan Indeks Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index dari WHO, capaian Indonesia meningkat menjadi 55 pada tahun 2021, naik dari 42 pada tahun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

Menjawab tantangan sistem kesehatan Indonesia, sejak akhir tahun 2021 Indonesia telah melaksanakan transformasi sistem kesehatan untuk mewujudkan sistem kesehatan yang baik, kuat, serta terintegrasi dengan sistem kesehatan dunia. Reformasi sistem kesehatan nasional diterjemahkan oleh Kementerian Kesehatan ke dalam enam pilar transformasi kesehatan, yaitu:

(i) transformasi layanan primer, (ii) transformasi layanan rujukan, (iii) transformasi sistem ketahanan kesehatan, (iv) transformasi sistem pembiayaan kesehatan, (v) transformasi SDM kesehatan, serta (vi) transformasi teknologi kesehatan. Secara bertahap, transformasi kesehatan di Indonesia telah menunjukkan kemajuan yang positif, sesuai arah dan target yang telah ditetapkan dalam rencana strategis. Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk terus mempercepat, memperkuat, dan memperluas pelaksanaan transformasi kesehatan, sebagai bagian dari upaya kolektif untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan menuju Indonesia Emas 2045.

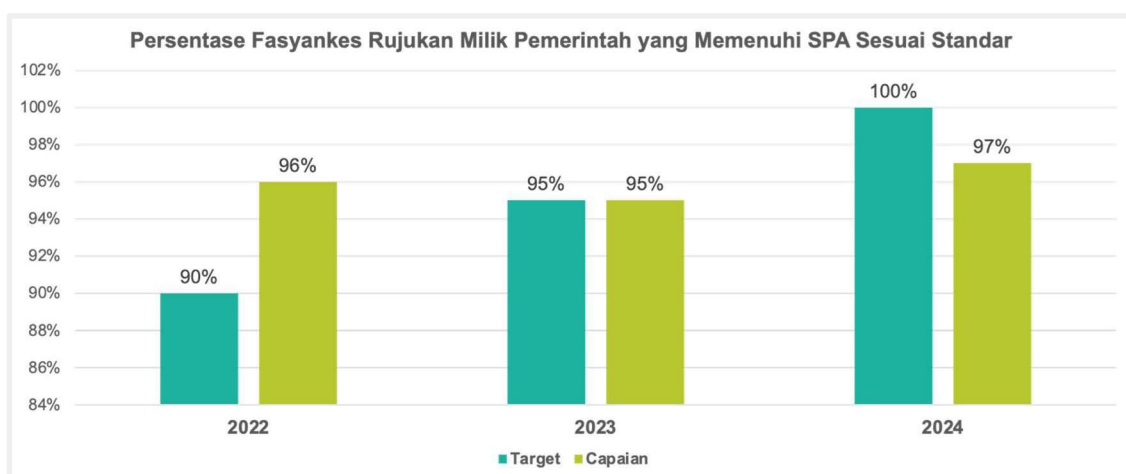
Pertama, transformasi layanan primer telah memperkuat jaringan pelayanan kesehatan dasar dengan fokus promotif dan preventif, menjangkau seluruh pelosok Indonesia. Empat inisiatif utama dalam transformasi ini meliputi revitalisasi layanan primer, integrasi paket layanan primer, perluasan cakupan imunisasi, serta penguatan kader dan edukasi masyarakat. Upaya ini dimulai dengan revitalisasi jaringan dan layanan kesehatan primer, termasuk laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas). Hingga akhir 2024, tercatat 10.374 Puskesmas, 27.768 Pustu (Pusdatin, 2022), dan lebih dari 300 ribu unit jejaring Puskesmas, seperti Posyandu (301.068) (Komdat Kesmas, 2022) yang tersebar di seluruh pelosok Indonesia. Revitalisasi layanan juga mencakup Labkesmas yang kini dikembangkan secara bertahap dan berjenjang dalam lima tingkat untuk meningkatkan kemampuan deteksi dini penyakit.

Pemerintah mengembangkan model integrasi layanan kesehatan primer (ILP) yang berorientasi pada siklus hidup individu. Pendekatan ini berorientasi pada kebutuhan individu di setiap tahap kehidupan, melalui tata kelola Puskesmas yang terintegrasi dengan sistem kluster. Seluruh kabupaten/kota telah memenuhi target 100% standar sarana, prasarana, dan alat kesehatan (SPA) Puskesmas, serta 92% memenuhi ketersediaan obat sesuai standar. Dukungan terhadap pelayanan juga diperkuat melalui penyediaan USG, alat antropometri, dan pemenuhan sembilan jenis tenaga kesehatan di Puskesmas. Selain itu, cakupan imunisasi juga diperluas dari 11 menjadi 14 jenis vaksin wajib untuk memperkuat imunitas masyarakat dan mencegah terjadinya wabah. Di samping itu, peran kader kesehatan yang berjumlah lebih dari 1,4 juta dan tersebar di berbagai pelosok Indonesia diperkuat melalui berbagai pelatihan keterampilan dasar dan pelibatan aktif dalam kampanye kesehatan melalui media dan platform digital. Dukungan terhadap gerakan seperti GERMAS dan edukasi kesehatan sejak sekolah melalui peluncuran bahan ajar, menjadi bagian dari strategi jangka panjang untuk membentuk masyarakat yang lebih sehat.



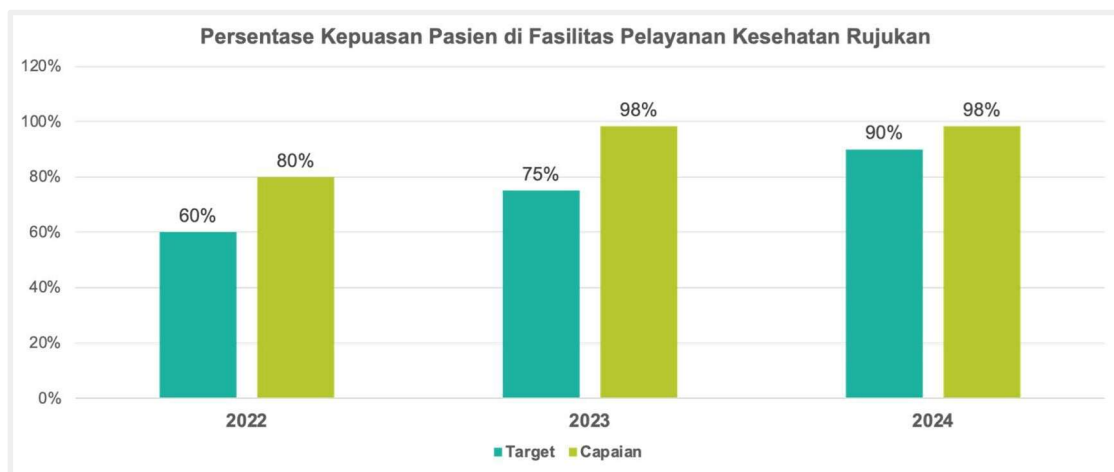
Grafik X. Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Kabupaten/Kota dengan Rata-Rata Pemenuhan SPA Puskesmas di Wilayahnya Tahun 2022-2024

Kedua, transformasi layanan rujukan kian meningkatkan akses dan mutu pelayanan secara merata dan berkeadilan melalui pembangunan dan penyediaan layanan spesialisik di berbagai wilayah Indonesia. Upaya ini dilakukan melalui pembangunan 38 rumah sakit baru di luar pulau Jawa, penyediaan sarana dan alat kesehatan, serta penguatan tata kelola rumah sakit. Hingga 2024, 97,1% fasilitas layanan rujukan pemerintah telah memenuhi standar sarana, prasarana, dan alat kesehatan. Pemerintah juga memperluas layanan rujukan untuk 10 penyakit prioritas, termasuk jantung, stroke, kanker, dan ginjal, dengan pemerataan layanan seperti bedah jantung terbuka, cathlab, terapi kanker, dan PET CT. Dari 34 provinsi, baru 10 provinsi yang sudah memiliki RS dengan kapasitas memberikan pelayanan terhadap 10 penyakit prioritas ini. Program pengampunan rumah sakit dijalankan untuk standardisasi kompetensi, fasilitas, dan dukungan teknis terhadap jejaring layanan prioritas.



Grafik X. Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Fasyankes Rujukan Milik Pemerintah yang Memenuhi SPA Sesuai Standar Tahun 2022-2024

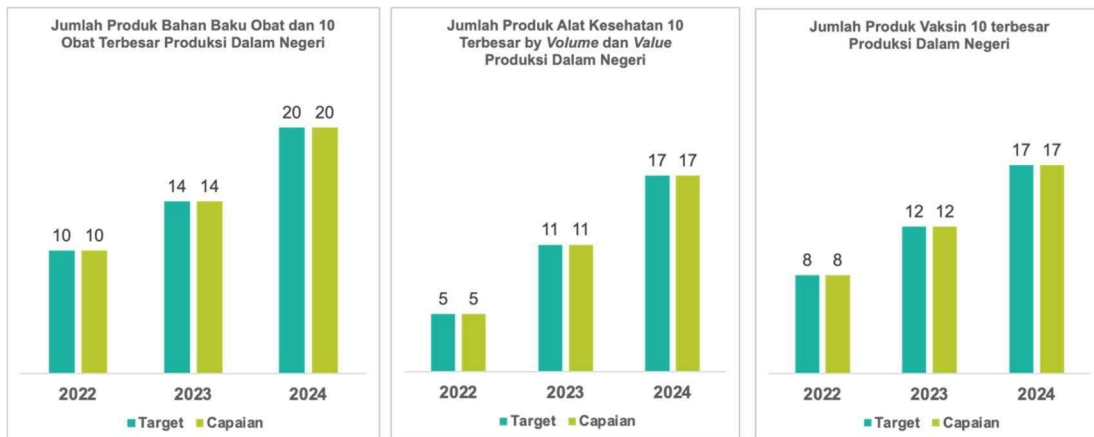
Peningkatan mutu juga tercermin dari bertambahnya rumah sakit vertikal dengan layanan unggulan internasional dan semakin meningkatnya kepuasan pasien. Hingga tahun 2024, terdapat 28 RS vertikal dengan layanan unggulan internasional, meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2022 yang hanya mencapai 12 RS. Selain itu, tingkat kepuasan pasien rujukan mencapai 98,37%, konsisten di atas 90% selama tiga tahun terakhir. Persentase kematian pasien rawat inap lebih dari 48 jam menurun signifikan dari 2,7 pada 2023 menjadi 0,97 pada 2024. Pencapaian ini didukung oleh penyusunan NSPK, Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), serta penguatan layanan emergensi ibu dan anak, seperti SC emergensi dan PONEK.



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

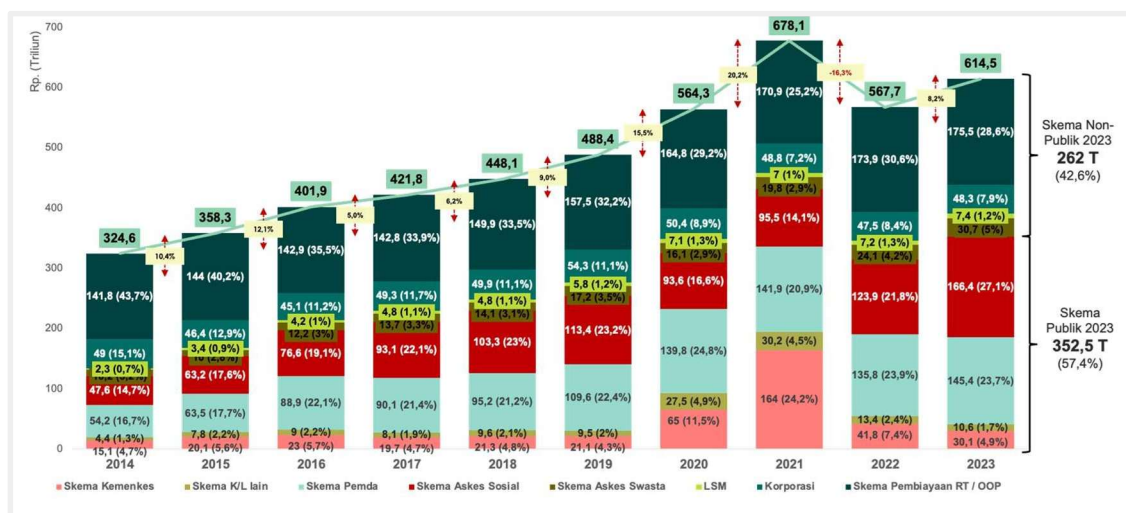
Ketiga, transformasi sistem ketahanan kesehatan di Indonesia menunjukkan kemajuan signifikan melalui tiga pendekatan utama: penguatan produksi alat kesehatan, obat, dan vaksin dalam negeri; peningkatan surveilans dan respons krisis kesehatan; serta penguatan sistem penanganan bencana dan kesiapsiagaan kedaruratan. Kemandirian farmasi dan alat kesehatan dalam negeri meningkat pesat dan berhasil mencapai target Renstra 2020–2024, seperti produksi 20 bahan baku obat (BBO), 17 produk alat kesehatan, dan 17 vaksin di dalam negeri. Keberhasilan ini didorong oleh intervensi strategis melalui pemerintah, sinergi triple helix penta helix antara akademisi, industri, badan/pelaku usaha, komunitas, media dan pemerintah, serta inisiatif seperti pendirian inisiatif Vaccine Collaborating Center (VOLARE) dan kerja sama dengan Medicines Patent Pool serta organisasi regional dan global lainnya. Di samping itu, Indonesia juga memperkuat sistem surveilans untuk deteksi dan penanganan KLB, yang kini telah mencapai cakupan 84,5% kabupaten/kota, melebihi target nasional. Sistem ini juga diperkuat dengan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan yang diimplementasikan melalui Program Tenaga Cadangan Kesehatan (TCK), penguatan dan integrasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di Pusat dan Daerah serta penerapan safe hospital agar Rumah Sakit aman dan siap terhadap berbagai ancaman risiko di masa depan, termasuk akibat perubahan iklim. Hingga

Mei 2025 tercatat jumlah TCK sebanyak 24.925 orang dan 271 Emergency Medical Team yang terlatih, kompeten dan siap dimobilisasi untuk menangani krisis kesehatan akibat bencana.



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

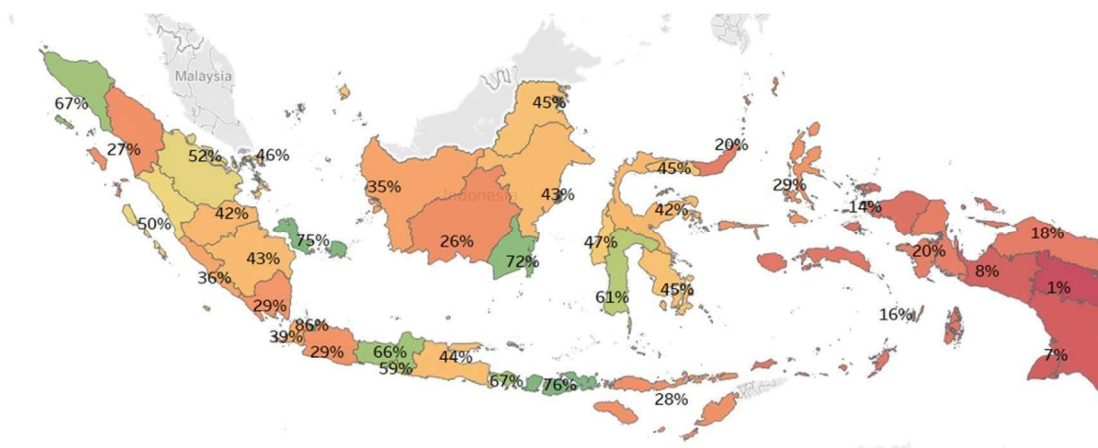
Keempat, transformasi sistem pembiayaan kesehatan Indonesia menunjukkan capaian positif dalam penguatan kelembagaan, perluasan akses, dan peningkatan pembiayaan promotif preventif. Selama satu dekade terakhir, total belanja kesehatan nasional meningkat hampir dua kali lipat, dari Rp 324,6 triliun mencapai Rp 614,5 triliun pada 2023, meskipun efisiensi sistem masih perlu diperkuat karena proporsi out-of-pocket kembali meningkat pasca-pandemi, dari 25,1 pada 2022 menjadi 28,6 pada 2024. Upaya penguatan sistem juga didukung oleh optimalisasi National Health Accounts (NHA), penerapan Health Technology Assessment (HTA), konsolidasi pembiayaan melalui Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK), dan penyesuaian tarif layanan JKN secara berkala, sebagai bagian dari langkah strategis menuju sistem pembiayaan yang lebih adil, efisien, dan berkelanjutan.



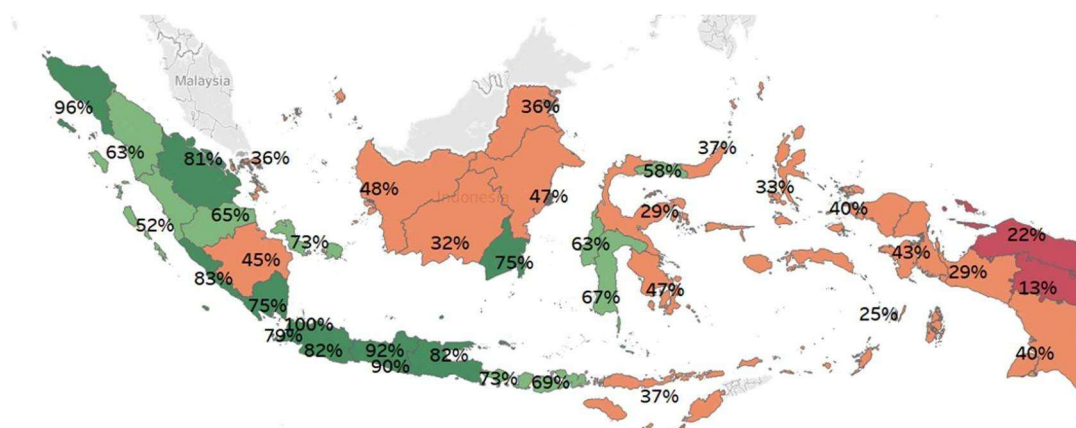
Grafik X. National Health Accounts Indonesia Tahun 2014-2023

Capaian di bidang promotif dan preventif menjadi salah satu indikator keberhasilan transformasi ini. Pemerintah berhasil melampaui target cakupan skrining 14 jenis penyakit bagi kelompok berisiko peserta JKN, dengan capaian sebesar 158,5% dari target 100% pada 2024. Adapun skrining mencakup 14 penyakit berikut: (i) hipotiroid kongenital; (ii) anemia; (iii) tuberkulosis; (iv) hepatitis; (v) diabetes melitus; (vi) hipertensi; (vii) jantung; (viii) stroke; (ix) penyakit paru obstruksi kronis (PPOK); (x) thalassemia; (xi) kanker payudara; (xii) kanker leher rahim; (xiii) kanker paru; dan (xiv) kanker usus. Selain itu, 80% kabupaten/kota yang telah memenuhi memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) melebihi target nasional sebesar 75%. Capaian ini mencerminkan komitmen bersama dalam memperkuat layanan kesehatan dasar dan pencegahan penyakit secara lebih merata di seluruh wilayah Indonesia.

Kelima, transformasi SDM kesehatan menunjukkan perkembangan dalam peningkatan ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten, merata, dan berkeadilan di seluruh Indonesia. Sejak diberlakukannya UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023, berbagai kebijakan diterapkan untuk menyederhanakan proses administratif dan tahapan registrasi serta perizinan tenaga medis dan tenaga kesehatan. Hal ini tercermin dari penerbitan lebih dari 1,5 juta Surat Tanda Registrasi (STR) seumur hidup, penyederhanaan penerbitan Surat Izin Praktik (SIP), serta kemudahan pemenuhan Satuan Kredit Profesi (SKP) melalui platform Plataran Sehat secara daring. Hingga Desember 2024, tercatat 61% (6.679) dari 10.944 faskes yang teregistrasi dan laik operasional yang memiliki SDM kesehatan sesuai standar. Capaian ini terdiri dari 6.133 puskesmas yang lengkap dengan sembilan jenis tenaga kesehatan dan 546 rumah sakit umum daerah dengan empat jenis dokter spesialis dasar dan tiga jenis dokter spesialis lainnya sesuai standar. Pemerintah juga mempercepat pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan melalui peningkatan akses pendidikan, pelatihan, dan pengembangan karir, termasuk penambahan kuota mahasiswa, beasiswa dalam dan luar negeri, serta pelaksanaan program pendidikan dokter spesialis (PPDS) berbasis rumah sakit pendidikan penyelenggara utama (RSP-PU) untuk mendistribusikan dokter spesialis ke wilayah yang kekurangan, khususnya daerah terpencil. Untuk menjamin mutu, Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) guna memastikan standar dan kualitas RSP-PU setara dengan praktik internasional.



Gambar X. Persentase Pemenuhan Sembilan Jenis Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tahun 2024



Gambar X. Persentase Pemenuhan Tujuh Jenis Dokter Spesialis Dasar di RSUD Tahun 2024

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

Selain teknologi informasi, Kementerian Kesehatan juga telah mengembangkan bioteknologi kesehatan untuk mewujudkan precision medicine melalui inisiatif Biomedical

Genome-based Science Initiative (BGSi) sejak 2022. BGSi bertujuan untuk mendeteksi potensi penyakit di masa depan, sekaligus menghadirkan pengobatan yang presisi bagi masyarakat melalui pemanfaatan teknologi pengumpulan informasi genetik (genom) dari manusia maupun patogen, seperti virus dan bakteri. Untuk mewujudkannya, Indonesia memiliki kemampuan melakukan human whole genome sequencing (hWGS) dan targeted next-generation sequencing (tNGS) dengan sistem registri yang terintegrasi. Data-data ini juga tersimpan dalam platform SatuDNA yang terintegrasi dengan SatuSehat, menggabungkan data klinis dan genomika. Integrasi ini membuka jalan bagi pendekatan medis yang lebih presisi dan berbasis data, serta memperkuat ekosistem riset dan layanan kesehatan berbasis bioteknologi di Indonesia.

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

Bapelkes Cikarang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2025 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan Di Lingkungan Kementerian Kesehatan merupakan UPT Bidang Pelatihan Kesehatan di Lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan, berkewajiban menjalankan tugas pokok dan fungsinya di bidang penyelenggaraan pelatihan. Isu utama pelatihan pada era sekarang ini adalah penyelenggaraan pelatihan pada pasca pandemi Covid-19 secara blended learning. Bapelkes Cikarang menerapkan pemanfaatan teknologi informasi pada sistem manajemen pelatihan. Bapelkes Cikarang tetap menjalankan fungsinya sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dan mendukung penyelenggaraan pelatihan yang bermutu dengan mengutamakan kebijakan pelatihan, sistem manajemen pelatihan terintegrasi, sarana prasarana pelatihan, tenaga SDM pelatihan yang kompeten dan pemanfaatan teknologi informasi yang memadai berupa LMS Plataran Sehat. Metode pembelajaran jarak jauh merupakan sebuah keniscayaan untuk menghadapi tantangan pemenuhan kebutuhan pengembangan kompetensi bagi SDM Kesehatan dalam mendukung Transformasi Kesehatan pilar ke 5 yaitu Transformasi Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan.

D. TUJUAN PENULISAN

Maksud penyusunan LAKIP Bapelkes Cikarang Tahun 2025 merupakan upaya pencapaian *good governance* melalui penerapan sistem pertanggungjawaban kinerja tahunan yang tepat, jelas, terukur dan sah sehingga menciptakan Pemerintahan dan pembangunan melalui penyelenggaraan pelatihan yang berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

E. SISTEMATIKA LAPORAN KINERJA

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Bapelkes Cikarang Tahun 2025, terdiri dari :

1. Bab I Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issue*) yang sedang dihadapi organisasi.

2. Bab II Perencanaan Kinerja

Bab ini menguraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja Kementerian Kesehatan Semester 1 Tahun 2025.

3. Bab III Akuntabilitas Kinerja

a. Capaian Kinerja Organisasi

Sub bab ini menyajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi.

b. Realisasi Anggaran

Sub bab ini menguraikan tentang realisasi anggaran yang digunakan dan telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

4. Bab IV Penutup

Bab ini menguraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 - 2029

Visi Nasional pembangunan jangka panjang adalah Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2025-2045, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2025-2029 telah menetapkan Visi Presiden 2025-2029: “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”. Untuk melaksanakan visi Presiden 2025-2029 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”.

Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni, (i) pemenuhan layanan dasar, (ii) pembangunan modal manusia, dan (iii) pembangunan modal sosial budaya. Ketiga pilar tersebut ditopang oleh pendekatan siklus hidup, pengarusutamaan gender dan inklusi sosial, serta penduduk tumbuh seimbang. Pembangunan ini memiliki tujuan yaitu untuk membangun manusia seutuhnya dengan sejahtera, adaptif, berakhlak mulia, berbudaya maju, unggul, dan berdaya saing.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan mempunyai peran sentral sebagai fondasi dalam peningkatan kualitas SDM, khususnya terkait aspek pembangunan sumber daya manusia sebagai modal manusia (*human capital*).

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”, maka telah ditetapkan 8 (delapan) Misi Presiden 2025-2029, yakni:

1. Memperkokoh ideologi pancasila, demokrasi, dan Hak Asasi Manusia (HAM);
2. Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau, dan ekonomi biru;
3. Melanjutkan pengembangan infrastruktur dan meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif serta mengembangkan agromaritim industri di sentra produksi melalui peran aktif koperasi;
4. Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas;
5. Melanjutkan hilirisasi dan mengembangkan industri berbasis sumber daya alam untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri;

6. Membangun dari desa dan dari bawah untuk pertumbuhan ekonomi, pemerataan ekonomi, dan pemberantasan kemiskinan;
7. Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi, narkoba, judi, dan penyelundupan; dan
8. Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan, alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antar umat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur.

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

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

Dalam rangka mencapai Tujuan Kementerian Kesehatan tersebut di atas, maka ditetapkan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

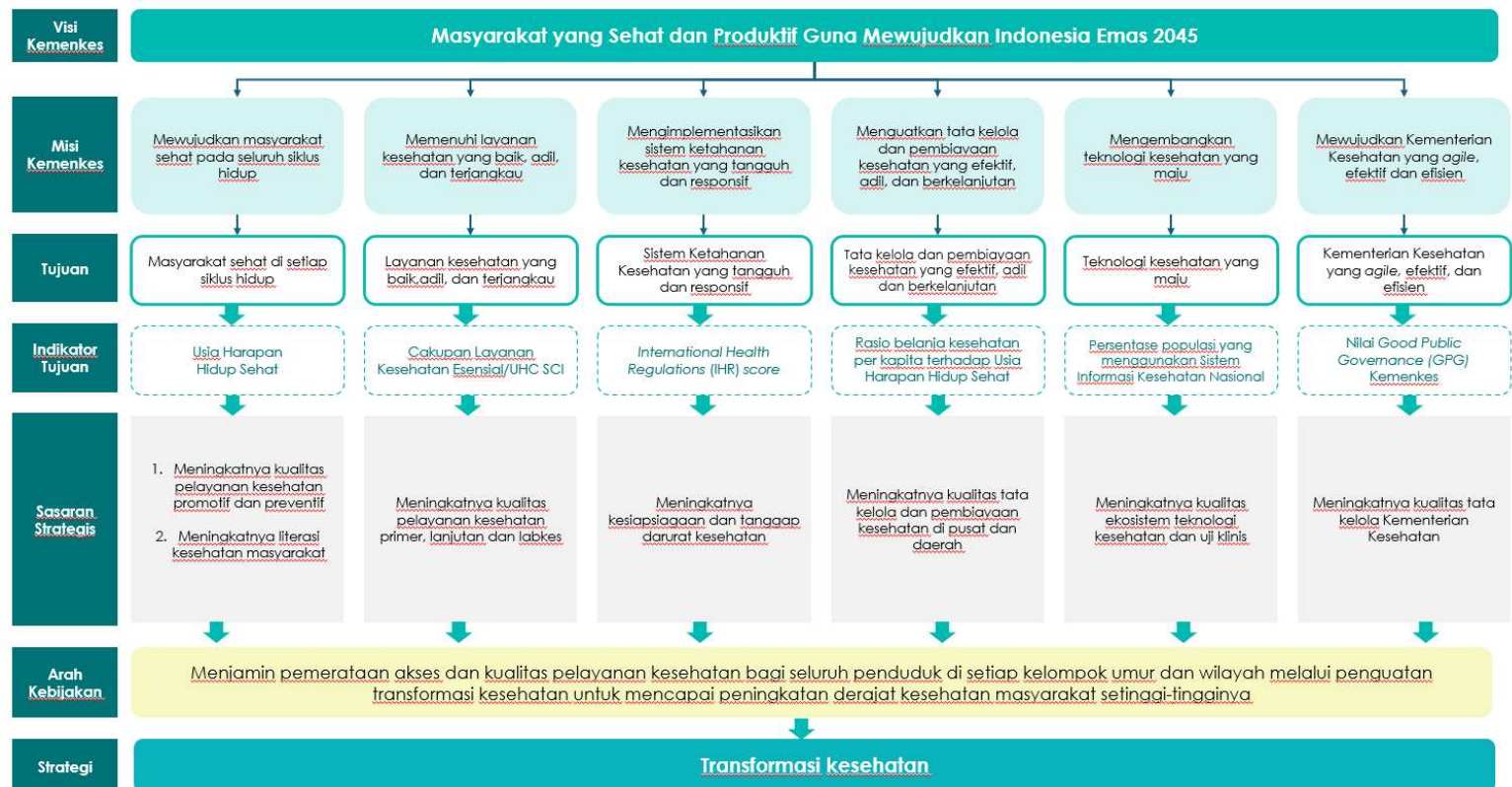
Tabel 2.1
Tujuan dan Indikator Tujuan Kementerian Kesehatan Tahun 2025 - 2029

No	Tujuan	Indikator Tujuan
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Usia Harapan Hidup Sehat/Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE)
2	Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial/Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index
3	Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	International Health Regulations (IHR) score
4	Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat

5	Teknologi Kesehatan yang maju	Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional
6	Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	Nilai Good Public Governance (GPG) Kementerian Kesehatan

Gambar 2.1

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



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

Tabel 2.2

Tujuan, Sasaran Strategis dan indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

Tujuan/ Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
Tujuan 1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup		
1.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif	1. Angka Kematian Ibu 2. Angka Kematian Balita 3. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) 4. Angka harapan hidup sehat pada

		umur 60 tahun (HALE60) 5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis 6. Prevalensi depresi di umur ≥ 15 tahun 7. Persentase kabupaten/kota yang mencapai target kekebalan kelompok 8. Angka populasi bebas PTM 9. Angka populasi bebas PM
1.2	Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat	10. Persentase penduduk dengan literasi kesehatan 11. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup 12. Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 13. Prevalensi obesitas >18 tahun
Tujuan 2. Layanan Kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau		
2.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	14. Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar 15. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar 16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan mencapai akreditasi paripurna 17. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan 18. Persentase Belanja Kesehatan Out of Pocket 19. Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif 20. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi
Tujuan 3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif		
3.1	Meningkatnya kesiapsiagaan & tanggap darurat kesehatan	21. Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri 22. Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri 23. Indeks alat kesehatan memenuhi standar 24. Nilai kapasitas International Health Regulations (IHR) dalam Joint External Evaluation (JEE) 25. Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan
Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan		
4.1	Meningkatnya kualitas tata kelola dan	26. Persentase provinsi dan

	pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah	kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan 27. Pengeluaran kesehatan total per kapita 28. Skala investasi di sektor kesehatan
Tujuan 5. Teknologi Kesehatan yang Maju		
5.1	Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis	29. Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional 30. Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN 31. Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan 32. Peningkatan kapabilitas uji klinik di Indonesia
Tujuan 6. Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i>, efektif dan efisien		
6.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Untuk mengukur pencapaian tujuan, telah ditetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) beserta 8 targetnya yang dijabarkan pertahun. Penetapan IKU tersebut menggunakan kriteria SMART- C yaitu *Specific* (spesifik), *Measurable* (dapat diukur), *Agreeable* (dapat disetujui), *Realistic* (realistis atau dapat dicapai namun menantang), *Time-bounded* (memiliki batas waktu pencapaian), dan *Continuously-improved* (dapat disesuaikan dengan perkembangan strategi organisasi).

Tabel 2.3
Indikator Kinerja Utama (IKU) Bapelkes Cikarang Tahun 2025

No.	Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan
(1)	(2)	(3)
1	Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standart /	Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakhir mendukung sistem ketahanan kesehatan

2	Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas
---	-----------------------------------	--

No.	Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan
(1)	(2)	(3)
3	Terwujudnya pemberian dukungan manajemen dan layanan perkantoran	Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)
4	Terselenggaranya Pelaksanaan dan evaluasi dan pelaporan di bidang Pelatihan SDM Kesehatan	Indeks kepuasan masyarakat
5		Pengembangan model pembelajaran jarak jauh
6	Meningkatnya Pemenuhan SDMK sesuai standart	Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi
7	Terlaksananya direktif pimpinan sesuai dengan target waktu yang telah ditentukan	Nilai Kinerja Anggaran
8		Persentase Realisasi Anggaran

Prioritas Nasional Tahun 2025

Dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun 2025, Bapelkes Cikarang menggunakan pendekatan Holistik-Tematik, Integratif, dan Spasial. Hal ini mengisyaratkan bahwa pencapaian prioritas Nasional memerlukan koordinasi dari seluruh pemangku kepentingan, melalui pengintegrasian prioritas/kegiatan prioritas yang dilaksanakan dengan berbasis kewilayahan. Sedangkan kebijakan anggaran belanja berdasarkan money follows program yang memastikan bahwa anggaran dialokasikan berdasarkan program yang benar-benar bermanfaat kepada rakyat, bukan sekedar untuk pembiayaan tugas fungsi K/L yang bersangkutan.

Dalam RKT 2025, pemerintah mencanangkan 4 program Prioritas Nasional, Program Prioritas Nasional terdiri atas Peningkatan KIA-KB, & Kesehatan Reproduksi. Percepatan Perbaikan Gizi. Peningkatan Pengendalian Penyakit, Penguatan Sistem Kesehatan & POM dan Penguatan Germas. Seluruh program dan proyek prioritas nasional didukung oleh seluruh Kementerian/Lembaga terkait. Berkaitan dengan hal tersebut, proyek prioritas yang menjadi tugas

Bapelkes Cikarang adalah Jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pelatihan Teknis Kesehatan, pelatihan Fungsional Kesehatan, dan pelatihan Manajemen Kesehatan dan Manajemen Teknis Non Kesehatan terakreditasi.

B. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima amanah dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu yang berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Perjanjian Kinerja merupakan komitmen yang harus dijalankan oleh pimpinan dengan mendorong seluruh sumber daya yang ada untuk mencapai kinerja satuan kerja. Seluruh pegawai juga wajib mencapai target yang telah diberikan karena perjanjian kinerja menjadi acuan bagi setiap pegawai dalam menyusun sasaran kinerja pegawai (SKP). Perjanjian kinerja juga berfungsi untuk menilai keberhasilan/ kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran serta sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.

Indikator Kinerja Bapelkes Cikarang Tahun 2025 sebagaimana tertuang dalam Perjanjian Kinerja perubahan Balai pelatihan Kesehatan Tanggal 11 Desember 2025 antara Kepala Bapelkes Cikarang dengan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri atas 8 (delapan) Indikator Kinerja yaitu: Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan, Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas, Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), Indeks kepuasan Masyarakat, Pengembangan model pembelajaran jarak jauh, Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi, Nilai Kinerja Anggaran, Persentase realisasi anggaran

Sebagai acuan dalam memantau dan evaluasi dari masing-masing Indikator Kinerja Tahun 2025, maka perlu dibuat Definisi Operasional dan formula perhitungan untuk masing-masing kinerja, serta dianalisis ukuran keberhasilan tersebut sesuai kriteria SMART yang dijelaskan pada sebagai berikut:

Tabel 2.4
Definisi Operasional dan Formula Perhitungan Indikator Kinerja Tahun 2025

NO	INDIKATOR KINERJA	DEFINISI OPERASIONAL	FORMULA PERHITUNGAN
1	Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan	Persentase SDM yang lulus mengikuti pelatihan terakreditasi mendukung system ketahanan kesehatan	$\frac{\text{Perbandingan antara jumlah peserta pelatihan terakreditasi mendukung system Ketahanan yang mendapat sertifikat}}{\text{dibandingkan jumlah pesertapelatihan terakreditasi mendukung}}$

NO	INDIKATOR KINERJA	DEFINISI OPERASIONAL	FORMULA PERHITUNGAN
			sistem Ketahanan yang mengikuti pelatihan di kali 100%
2	Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas	Persentase SDM yang lulus mengikuti pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas (Jantung, Kanker, DM-Ginjal-Hati, Stroke/Otak, KIA, TB, Penyakit Infeksi)	Perbandingan antara jumlah peserta pelatihan terakreditasi mendukung system Ketahanan yang mendapat sertifikat dibandingkan jumlah peserta pelatihan terakreditasi mendukung system Ketahanan yang mengikuti pelatihan di kali 100%
3	Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) yang dinilai melalui capaian 8 indikator pada 1 tahun anggaran yaitu: Revisi DIPA, Deviasi Hal III DIPA, Penyerapan Anggaran, Belanja Kontraktual, Penyelesaian Tagihan, Pengelolaan UP dan TUP, Dispensasi SPM, dan Capaian	Nilai kumulatif dari 8 indikator dengan bobot 10% Revisi DIPA, 15% Deviasi Hal III DIPA, 20% Penyerapan Anggaran, 10% Belanja Kontraktual, 10% Penyelesaian Tagihan, 10% Pengelolaan UP dan TUP, dan 25% Capaian output dikurangi Dispensasi SPM
4	Indeks kepuasan masyarakat	Hasil pengukuran dari kegiatan survey kepuasan masyarakat. sesuai dengan permenpan nomor 14 tahun 2017 nilai minimal pada sekurang kurangnya 3 kali survei triwulanan (Maret, Juni, September, Desember)	(Total Nilai Persepsi Responden Per Parameter dibagi Total Parameter Yang Terisi) dikali Bobot

NO	INDIKATOR KINERJA	DEFINISI OPERASIONAL	FORMULA PERHITUNGAN
5	Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	Jumlah Pelatihan klasikal yang dikembangkan menjadi pembelajaran jarak jauh (MOOC, full online, blended)	Jumlah pelatihan klasikal yang dikembangkan
6	Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi	Jumlah sertifikat yang diterbitkan untuk SDM Kesehatan dan non kesehatan pada pelatihan terakreditasi (termasuk pelatihan 9 jenis penyakit dan ketahanan kesehatan)	Jumlah sertifikat peserta pelatihan terakreditasi yang diterbitkan untuk SDM Kesehatan/non kesehatan, pelatihan mendukung sistem Ketahanan dan pelatihan 9 jenis penyakit.
7	Nilai Kinerja Anggaran	ukuran yang digunakan untuk menilai bagaimana baiknya pelaksanaan anggaran suatu entitas, baik itu instansi pemerintah maupun organisasi. Ini mencerminkan keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam anggaran, serta efisiensi penggunaan sumber daya **	$(\text{Capaian RO} \times \text{Bobot RO}) + (\text{Penggunaan SBK} \times \text{Bobot SBK}) + (\text{Efisiensi SBK} \times \text{Bobot Efisiensi SBK})$
8	Persentase realisasi anggaran	Persentase jumlah anggaran yang digunakan dalam satu periode untuk pencapaian kinerja organisasi	Jumlah anggaran yang digunakan dibagi jumlah anggaran pagu aktif keseluruhan dikali 100

(** definisi operasional mengacu kepada DJPB, 2024)

Sebagian besar Definisi Operasional dan Formula Perhitungan sesuai dengan Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK.02.02/F/159/2024 Tanggal 29 Januari 2024 Tentang Indikator Kinerja Utama Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan dan Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Di Lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Perjanjian Kinerja dibuat sebagai pernyataan komitmen pimpinan yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun

tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya. Perjanjian kinerja Bapelkes Cikarang tahun 2025 telah disusun dan ditandatangani oleh Kepala Bapelkes Cikarang dengan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Kinerja inilah yang selanjutnya dijabarkan (*cascading*) menjadi kinerja dari Bapelkes Cikarang dan pegawai sesuai dengan tugas dan fungsinya. Kinerja Bapelkes Cikarang berisi indikator Kinerja Utama (IKU) yang mencakup sasaran, indikator kinerja, dan target sebagai berikut:

Tabel 2.5
Perjanjian Kinerja Tahun 2025

No.	Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target Awal	Target Akhir	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standart / Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakhir mendukung sistem ketahanan kesehatan	98%	98 %	109,51%
2		Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas	98%	98 %	127,65%
3	Terwujudnya pemberian dukungan manajemen dan layanan perkantoran	Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	90 %	90 %	97,90%
4	Terselenggaranya Pelaksanaan dan evaluasi dan pelaporan di bidang Pelatihan SDM Kesehatan	Indeks kepuasan masyarakat	85 NIK	85 NIK	88,31 NIK
5		Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	2 Pelatihan	7 Pelatihan	7 Pelatihan
6	Meningkatnya Pemenuhan SDMK sesuai standar	Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi	2762 Sertifikat	4159 Sertifikat	4481 Sertifikat
7	Terlaksananya direktif pimpinan sesuai dengan target waktu yang telah ditetapkan	Nilai Kinerja Anggaran	80,1	92,35	96,48
8		Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	98,08%

Untuk memudahkan Bapelkes Cikarang dalam mencapai target indikator kinerja, Bapelkes Cikarang melakukan analisis dengan metode *SMART* agar terarah dan dapat dicapai. Analisisnya

sebagai berikut:

Tabel 2.6

Analisis Indikator Kinerja Bapelkes Cikarang Berdasarkan kriteria SMART

INDIKATOR KINERJA	SMART	ANALISIS
Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan	<i>Spesifik</i>	Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan dilakukan dengan metode daring, luring, <i>blended</i>, dan MOOC
	<i>Measurable</i>	Target kinerja terukur berupa 98% mendapatkan sertifikat
	<i>Attainable</i>	Target Kinerja dapat dicapai terlihat dari capaian tahun sebelumnya, proses tahun ini dan pemetaan jadwal pelatihan untuk mencapai target indikator kinerja
	<i>Relevant</i>	Indikator kinerja <i>relevant</i> dengan sasaran program kegiatan Bapelkes Cikarang berupa tercapainya pelaksanaan pelatihan
	<i>Timely</i>	- Target indikator kinerja dilaksanakan dalam 1 tahun anggaran - Kegiatan dilaksanakan dari 2 Januari sampai 31 Desember 2025
Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas	<i>Spesifik</i>	Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas dilakukan dengan metode daring, luring, <i>blended</i>, dan MOOC
	<i>Measurable</i>	Target kinerja terukur berupa 98% peserta mendapatkan sertifikat
	<i>Attainable</i>	Target Kinerja dapat dicapai terlihat dari capaian tahun sebelumnya, proses tahun ini dan pemetaan jadwal pelatihan untuk mencapai target indikator kinerja
	<i>Relevant</i>	Indikator kinerja <i>relevant</i> dengan sasaran program kegiatan Bapelkes Cikarang berupa tercapainya pelaksanaan pelatihan

	<i>Timely</i>	- Target indikator kinerja dilaksanakan dalam 1 tahun anggaran - Kegiatan dilaksanakan dari 2 Januari sampai 31 Desember 2025
--	---------------	--

INDIKATOR KINERJA	SMART	ANALISIS
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	<i>Spesifik</i>	- Menilai kinerja anggaran berupa kualitas perencanaan anggaran, kualitas pelaksanaan anggaran, dan kualitas hasil pelaksanaan anggaran - Penilaian dilakukan dengan formula sesuai dengan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2022
	<i>Measurable</i>	Target nilai IKPA 90%
	<i>Attainable</i>	Target Kinerja dapat dicapai terlihat dari capaian tahun sebelumnya dan nilai IKPA Tahun 2025
	<i>Relevant</i>	Indikator kinerja relevant dengan fungsi Bapelkes Cikarang berupa pelaksanaan urusan administrasi
	<i>Timely</i>	- Target indikator kinerja dilaksanakan dalam 1 tahun anggaran - Kegiatan dilaksanakan dari 2 Januari sampai 31 Desember 2024
Indeks kepuasan masyarakat	<i>Spesifik</i>	- Menilai kepuasan masyarakat terhadap 9 parameter yaitu Kemudahan Prosedur Pelayanan, Kejelasan Persyaratan Pelayanan, Kecepatan Pelayanan, Kemampuan Petugas, Kesopanan dan Keramahan Petugas, Kenyamanan di lingkungan unit pelayanan, Pengurusan Tanpa Biaya, Kesusuaian Pelayanan dengan Standar Pelayanan dan Penanganan Pengaduan - Penilaian dilakukan dengan formula sesuai dengan Permenpan Nomor 14 tahun 2017
	<i>Measurable</i>	Target nilai SKM 85 NIK
	<i>Attainable</i>	Target Kinerja dapat dicapai terlihat dari capaian tiga kali survei pada Triwulan 1, 2, 3
	<i>Relevant</i>	Indikator kinerja relevant dengan fungsi Bapelkes Cikarang berupa pelaksanaan urusan administrasi

	<i>Timely</i>	Target indikator kinerja dilaksanakan dalam 1 tahun anggaran dengan pelaksanaan minimal 3 kali pada bulan Maret, Juni, September dan Desember 2025
--	---------------	--

INDIKATOR KINERJA	SMART	ANALISIS
Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	<i>Spesifik</i>	Jumlah pelatihan dengan model pembelajaran MOOC yang disusun selama satu tahun
	<i>Measurable</i>	disusunnya 7 pelatihan dengan model pembelajaran MOOC
	<i>Attainable</i>	Target Kinerja dapat dicapai terlihat dari capaian tahun sebelumnya
	<i>Relevant</i>	Indikator kinerja <i>relevant</i> dalam mendukung sasaran program kegiatan Bapelkes Cikarang berupa tercapainya pelaksanaan pelatihan
	<i>Timely</i>	- Target indikator kinerja dilaksanakan dalam 1 tahun anggaran - Kegiatan dilaksanakan dari 2 Januari sampai 31 Desember 2025
Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi	<i>Spesifik</i>	Jumlah SDM Kesehatan/ non kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi dilakukan dengan metode daring, luring, <i>blended</i>, dan MOOC
	<i>Measurable</i>	Target kinerja terukur berupa 4.159 peserta mendapatkan sertifikat
	<i>Attainable</i>	Target Kinerja dapat dicapai terlihat dari capaian tahun sebelumnya, proses tahun ini dan pemetaan jadwal pelatihan untuk mencapai target indikator kinerja
	<i>Relevant</i>	Indikator kinerja <i>relevant</i> dengan sasaran program kegiatan Bapelkes Cikarang berupa tercapainya pelaksanaan pelatihan
	<i>Timely</i>	- Target indikator kinerja dilaksanakan dalam 1 tahun anggaran - Kegiatan dilaksanakan dari 2 Januari sampai 31 Desember 2025

INDIKATOR KINERJA	SMART	ANALISIS
Nilai Kinerja Anggaran	<i>Spesifik</i>	Nilai Kinerja Anggaran Bapelkes Cikarang
	<i>Measurable</i>	Target kinerja terukur berupa Nilai NKA 92,35
	<i>Attainable</i>	Target Kinerja dapat dicapai terlihat dari capaian tahun sebelumnya, dan proses tahun ini
	<i>Relevant</i>	Indikator kinerja relevant dengan fungsi Bapelkes Cikarang berupa pelaksanaan urusan administrasi
	<i>Timely</i>	- Target indikator kinerja dilaksanakan dalam 1 tahun anggaran - Kegiatan dilaksanakan dari 2 Januari sampai 31 Desember 2025
Persentase realisasi anggaran	<i>Spesifik</i>	Capaian realisasi anggaran Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang dalam 1 tahun anggaran
	<i>Measurable</i>	Target kinerja terukur berupa 96% anggaran dapat direalisasikan
	<i>Attainable</i>	Target kinerja dapat dicapai terlihat dari capaian tahun sebelumnya, dan proses tahun ini
	<i>Relevant</i>	Indikator kinerja <i>relevant</i> dalam mendukung sasaran program kegiatan Bapelkes Cikarang berupa tercapainya pelaksanaan kinerja dan anggaran Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang
	<i>Timely</i>	- Target indikator kinerja dilaksanakan dalam 1 tahun anggaran - Kegiatan dilaksanakan dari 1 Januari sampai 31 Desember 2025

INDIKATOR KINERJA	SMART	ANALISIS
	<i>Relevant</i>	Indikator kinerja relevant dengan fungsi Bapelkes Cikarang berupa pelaksanaan urusan administrasi
	<i>Timely</i>	- Target indikator kinerja dilaksanakan dalam 1 tahun anggaran - Kegiatan dilaksanakan dari 2 Januari sampai 31 Desember 2025
Persentase realisasi anggaran	<i>Spesifik</i>	Capaian realisasi anggaran Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang dalam 1 tahun anggaran
	<i>Measurable</i>	Target kinerja terukur berupa 96% anggaran dapat direalisasikan
	<i>Attainable</i>	Target kinerja dapat dicapai terlihat dari capaian tahun sebelumnya, dan proses tahun ini
	<i>Relevant</i>	Indikator kinerja <i>relevant</i> dalam mendukung sasaran program kegiatan Bapelkes Cikarang berupa tercapainya pelaksanaan kinerja dan anggaran Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang
	<i>Timely</i>	- Target indikator kinerja dilaksanakan dalam 1 tahun anggaran - Kegiatan dilaksanakan dari 1 Januari sampai 31 Desember 2025

C. ANGGARAN

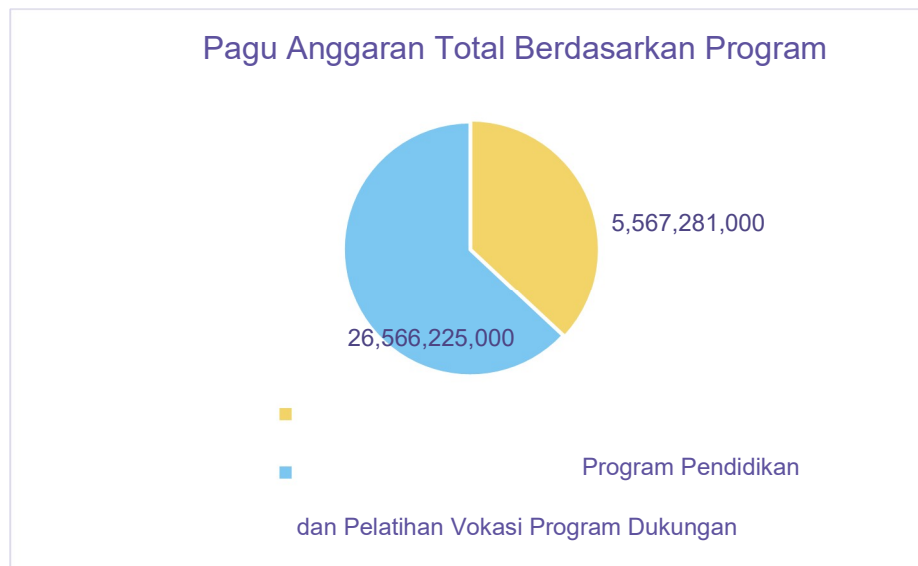
Sesuai DIPA awal Tahun 2025 yang diterbitkan tanggal 02 Desember 2024, Bapelkes Cikarang mengelola anggaran sebesar Rp.41.740.771.000,- dalam perjalanan mencapai target kinerja, Bapelkes Cikarang mengalami beberapa kali perubahan anggaran, diantaranya karena realokasi anggaran belanja pegawai dan realokasi anggaran belanja operasional perkantoran. Sesuai DIPA akhir tahun 2025 yang diterbitkan tanggal 10 Desember 2025, Bapelkes Cikarang memiliki anggaran sebesar Rp.42.133.506.000,- dengan pagu aktif yang dapat dikelola sebesar Rp.20.669.255.000,-

Dalam rangka upaya mewujudkan kinerja yang telah diperjanjikan pada Perjanjian Kinerja 2025, ditetapkanlah Rencana Kerja dan Anggaran tahun 2025, sesuai dengan DIPA Revisi tanggal 10 Desember 2025 yang terdiri dari 2 (Dua) Program sebagai berikut:

Tabel 2.7
Pagu Anggaran TA 2025 Berdasarkan Program

Pagu Total

Program	ANGGARAN (RP)
Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	15.567.281.000
Program Dukungan Manajemen	26.566.225.000
JUMLAH	42.133.506.000



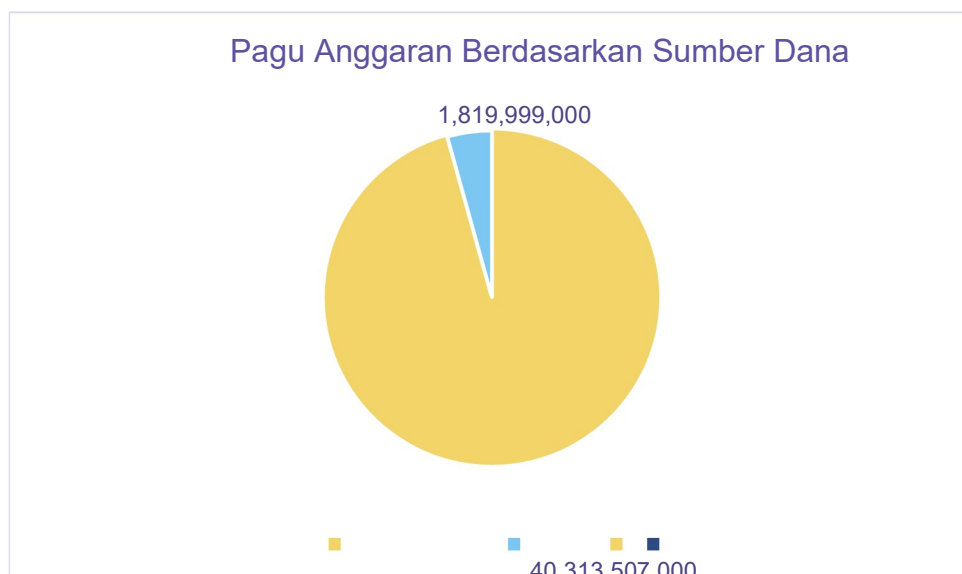
Pagu Aktif

Program	ANGGARAN (RP)
Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	327.294.000
Program Dukungan Manajemen	20.341.961.000
JUMLAH	20.669.255.000



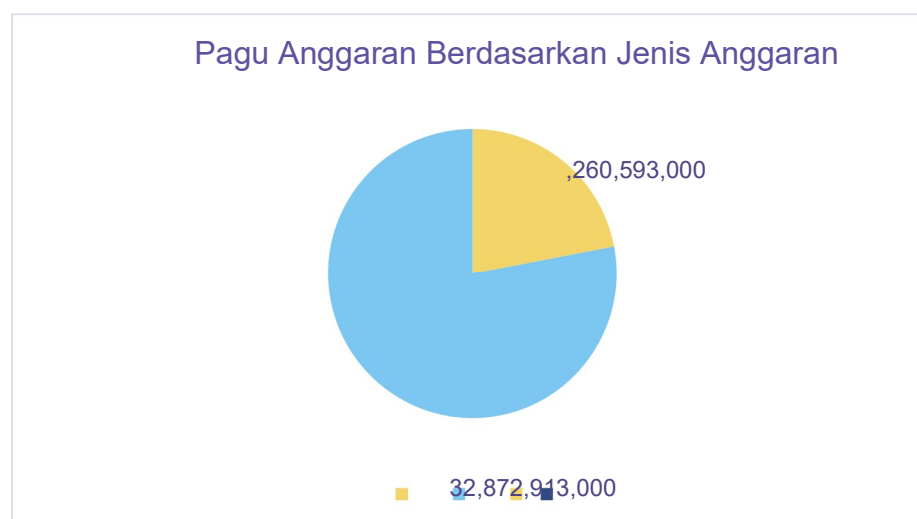
Grafik 2.1
Rekapitulasi Pagu Anggaran Berdasarkan Sumber Dana

Sumber Dana	ANGGARAN (RP)
Rupiah Murni (RM)	1.819.999.000
Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)	40.313.507.000
JUMLAH	42.133.506.000



Grafik 2.2
Rekapitulasi Pagu Anggaran Berdasarkan Jenis Anggaran

Jenis Anggaran	ANGGARAN (RP)
Belanja Pegawai (51)	9.260.593.000
Belanja Barang (52)	32.872.913.000
JUMLAH	42.133.506.000



BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Kinerja Bapelkes Cikarang tahun 2025 diukur dari Indikator Kinerja yang di perjanjikan pada Perjanjian Kinerja tahun 2025 dengan sasaran strategis tercapainya pelaksanaan pelatihan yang bermutu/ pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Secara rata - rata capaian kinerja pada tahun 2025 adalah sebesar 108,63% yang di hitung dari rata - rata capaian dari seluruh indikator kinerja tahun 2025. Adapun hasil pengukuran atas pencapaian kinerja tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Hasil Pengukuran Kinerja Tahun 2025

No.	Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standart / Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakhir mendukung sistem ketahanan kesehatan	98 %	109,51%	111,74%
2		Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas	98 %	127,65%	130,25%
3	Terwujudnya pemberian dukungan manajemen dan layanan perkantoran	Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	90 %	97,90%	108,78%
4	Terselenggaranya Pelaksanaan dan evaluasi dan pelaporan di bidang Pelatihan SDM Kesehatan	Indeks kepuasan masyarakat	85 NIK	88,31 NIK	103,89%
5		Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	7 Pelatihan	7 Pelatihan	100%
6	Meningkatnya Pemenuhan SDMK sesuai standart	Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi	4.159 Sertifikat	4.481 Sertifikat	107,74%
7	Terlaksananya direktif pimpinan sesuai	Nilai Kinerja Anggaran	92,35	96,48	104,47%

No.	Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
8	dengan target waktu yang telah ditentukan	Persentase Realisasi Anggaran	96%	98,08%	102,16%

B. Analisis Capaian Kinerja

Adapun capaian kinerja utama Bapelkes Cikarang tahun 2025 sebagai berikut:

a. Indikator Kinerja Utama Kesatu :

“Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan”

Definisi Operasional : Persentase SDM yang lulus mengikuti pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan.

Formulasi Perhitungan : Perbandingan antara jumlah peserta pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan yang mendapat sertifikat dibandingkan jumlah peserta pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan yang mengikuti pelatihan di kali 100%.

Persentase SDM yang lulus mengikuti pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan merupakan salah satu indikator kinerja tahun 2025 yang pada awal tahun 2025 ditargetkan 98%. Berdasarkan evaluasi, realisasi SDM yang lulus mengikuti pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan sebesar 109,51% dengan capaian 111,74% apabila dibandingkan dengan target. Adapun capaian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2

Capaian Target Indikator Kinerja 1 TA 2025

NAMA PELATIHAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu	279	279	100%
Pelatihan Pembinaan Kebugaran Jasmani	88	88	100%
Pelatihan Manajemen Penanggulangan Krisis Kesehatan Bagi SDM Kesehatan	556	556	100%

MOOC Pelatihan Dasar Diagnosis dan Tata Laksana HIV AIDS Bagi Dokter di Fasyankes	60	163	271,67%
MOOC Pelatihan Dasar Pemantauan Pertumbuhan Balita	100	100	100%
TOTAL	1.083	1.186	134,33%

Sumber : Bapelkes Cikarang (2025)

Capaian IKU pertama tahun 2025 melebihi dari target 98% yaitu sebesar 109,51% dengan persentase sebesar 111,74%. Pencapaian yang melebihi target ini merupakan bukti bahwa pelatihan yang diselenggarakan memang sedang dibutuhkan oleh banyak SDM Kesehatan sehingga peserta sangat antusias mengikuti pelatihan-pelatihan tersebut.

Upaya promosi baik melalui website, media sosial maupun melalui surat penawaran pelatihan ke stakeholder juga merupakan sarana informasi yang secara tidak langsung dapat menggali dan memfasilitasi kebutuhan pelatihan bagi tenaga kesehatan di seluruh Indonesia.

Dalam pencapaian target dan pelaksanaannya, terdapat beberapa faktor yang menjadi pendukung dan penghambat baik internal maupun eksternal antara lain :

Tabel 3.3
Faktor Penghambat dan Pendukung
Indikator Kinerja 1 TA 2025

INDIKATOR KINERJA	FAKTOR PENGHAMBAT DAN FAKTOR PENDUKUNG
Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan	Faktor Penghambat • Pembelajaran <i>sysncrounus maya</i> menggunakan platform zoom, sangat tergantung pada akses internet. Apabila koneksi internet tidak stabil maka dapat mempengaruhi proses pembelajaran. Hal ini terjadi pada setiap pelatihan menggunakan <i>platform zoom</i>, seperti pelatihan yang pesertanya berasal dari bagian timur Indonesia, yang mana koneksi internetnya tidak stabil. • Terdapat blokir pada sebagian besar anggaran pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan • Tidak seluruh pelatihan tersedia pembelajaran dengan metode MOOC

	Faktor Pendukung • SDM yang secara kuantitas dan kualitas sangat memadai dapat mendukung pelaksanaan penyelenggaraan pelatihan • Kurikulum yang memadai, baik kurikulum untuk pelatihan klasikal, <i>Blended Learning</i> maupun <i>full online</i> • Tersedianya LMS Pelataran Sehat yang digunakan dalam proses pembelajaran sampai dengan peserta mendapatkan sertifikat • Kolaborasi yang baik dengan unit eselon 1 di lingkungan
--	--

Bapelkes Cikarang terus melakukan berbagai upaya agar target pada Indikator Kinerja tercapai, dan upaya tersebut sebagai pendukung tercapainya target, yaitu :

1. Mempromosikan pelatihan di Bapelkes Cikarang baik informasi melalui Media Sosial (Instagram, Website Bapelkes Cikarang), maupun dengan pemberitahuan ke stakeholder lain melalui surat penawaran yang ditujukan ke pemerintahan daerah, lembaga swasta, dan lainnya. Dengan promosi memungkinkan calon peserta pelatihan menjadi lebih banyak, sehingga apabila ada yang mengundurkan diri dapat segera diganti dengan calon peserta lainnya.
2. Pelatihan dilaksanakan secara *full online* maupun *blended learning*. Dengan metode pelatihan tersebut memungkinkan dalam satu periode pelatihan dapat melaksanakan pelatihan secara paralel empat angkatan, sehingga peserta dapat lebih banyak dilatih, walaupun ada keterbatasan sarana prasarana seperti asrama dan kelas.
3. Meningkatkan sarana prasarana penyelenggaraan pelatihan dengan penyediaan sarana terkait teknologi informasi, yaitu seperti tersedianya perangkat *video conference* yang memungkinkan dilaksanakan pembelajaran secara *hybrid*. Pembelajaran secara klasikal tetap dapat dilakukan walaupun fasilitator/beberapa peserta karena sesuatu hal tidak dapat mengikuti pembelajaran secara tatap muka, mereka dapat tetap bergabung secara *syncrounus maya*.
4. Terus berkoordinasi dengan Pusat khususnya pelatihan prioritas Kementerian Kesehatan

Indikator Kinerja Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan tahun 2025 apabila dibandingkan dengan tahun 2021, 2022, 2023 dan 2024 dapat terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.4
Perbandingan Capaian Kinerja 5 Tahun Sebelumnya

Indikator Kinerja	2021			2022			2023			2024			2025		
	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan	0	0	0	0	0	0	270	327	121,11%	98%	104,97%	107,11%	98%	109,51%	111,74%

Sumber : Lakip Bapelkes Cikarang 2021 - 2024

Target indikator kinerja persentase SDM kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi mendukung sistem keamanan kesehatan tidak bisa dibandingkan pada Tahun 2021 dan 2022 karena tidak ada indikator tersebut pada target kinerja.

Pada Tahun 2024 terdapat perbedaan target dari Tahun 2023, Tahun 2024 menggunakan persentase, sedangkan pada Tahun 2023 menggunakan jumlah peserta sedangkan untuk capaiannya pada tahun 2025 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2024. Keberhasilan ini merupakan hasil kerja keras dari semua lini, baik itu tenaga pengajar, tenaga teknis, tenaga pendukung maupun dari peserta diklat itu sendiri.

b. Indikator Kinerja Utama Kedua

“Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas”

Definisi Operasional : Persentase SDM yang lulus mengikuti pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas (Jantung, Kanker, DM-Ginjal-Hati, Stroke/Otak, KIA, TB, Penyakit Infeksi).

Formulasi Perhitungan : Perbandingan antara jumlah peserta pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan yang mendapat sertifikat dibandingkan jumlah peserta pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan yang mengikuti pelatihan di kali 100%.

Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan

9 penyakit prioritas merupakan salah satu indikator kinerja tahun 2025 yang pada awal tahun 2025 ditargetkan 98%. Berdasarkan evaluasi, realisasi SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas yaitu 127,65% dengan capaian sebesar 130,25%, Adapun capaian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.5
Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas

Nama Pelatihan	Target	Realisasi	Capaian (%)
Pelatihan Asuhan Gizi Dasar Pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah Bagi Dietisien Nutrisisionis di Fasilitas Kesehatan	116	116	100%
MOOC Pelatihan Pengenalan Pengelolaan Limbah Fasyankes	370	430	116,22%
MOOC Pelatihan Dukungan Psikologi, Sosial dan Spiritual pada Pelayanan Paliatif bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	60	151	251,67%
TOTAL	546	697	127,65%

Sumber : Bapelkes Cikarang (2025)

Capaian IKU kedua tahun 2025 melebihi dari target 98% yaitu sebesar 127,65% dengan persentase sebesar 130,25%. Pencapaian yang melebihi target ini merupakan bukti bahwa pelatihan yang diselenggarakan memang sedang dibutuhkan oleh banyak SDM Kesehatan sehingga peserta sangat antusias mengikuti pelatihan-pelatihan tersebut.

Upaya promosi baik melalui website, media sosial maupun melalui surat penawaran pelatihan ke stakeholder juga merupakan sarana informasi yang secara tidak langsung dapat menggali dan memfasilitasi kebutuhan pelatihan bagi tenaga kesehatan di seluruh Indonesia.

Dalam pencapaian target dan pelaksanaannya, terdapat beberapa faktor yang menjadi pendukung dan penghambat baik Internal maupun Eksternal antara lain :

Tabel 3.6
Faktor Penghambat dan Pendukung
Indikator Kinerja 2 TA 2025

INDIKATOR KINERJA	FAKTOR PENGHAMBAT DAN FAKTOR PENDUKUNG
Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas	Faktor Penghambat • Terdapat blokir pada seluruh anggaran pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan
	Faktor Pendukung SDM yang secara kualitas sangat memadai dapat mendukung pelaksanaan penyelenggaraan pelatihan • Kurikulum yang memadai, baik kurikulum untuk pelatihan klasikal, <i>Bleanded Learning</i> maupun <i>full online</i> • Bapelkes Cikarang memiliki sarana prasarana yang memadai terkait Teknologi Informasi seperti SIDIKLAT dan LMS. • SIDIKLAT dan LMS berperan penting dalam proses pembelajaran khususnya untuk pelatihan yang menggunakan metode <i>Bleanded Learning</i> ataupun <i>full online</i>

Indikator Kinerja Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas tahun 2025 apabila dibandingkan dengan tahun 2021, 2022, 2023, dan 2024 dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.7
Perbandingan Capaian Kinerja 5 Tahun sebelumnya

Indikator Kinerja	2021			2022			2023			2024			2025		
	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas	0	0	0	0	0	0	5598	5764	102,96%	98%	107.94%	110.14%	98%	127,65%	130,25%

Sumber : LAKIP Bapelkes Cikarang 2021 - 2024

Target indikator kinerja persentase SDM kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas tidak bisa dibandingkan pada Tahun 2021 dan 2022 karena tidak ada indikator tersebut pada target kinerja.

Pada Tahun 2024 terdapat perbedaan target dari Tahun 2023, Tahun 2024 menggunakan persentase, sedangkan pada Tahun 2023 menggunakan jumlah peserta.

Untuk capaian pada tahun 2025 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2024. Keberhasilan ini merupakan hasil kerja keras dari semua lini, baik itu tenaga pengajar, tenaga teknis, tenaga pendukung maupun dari peserta diklat itu sendiri.

Indikator kedua ini juga merupakan salah satu indikator yang sangat menantang dalam pencapaiannya, karena seluruh anggaran pada indikator ini terdapat blokir.

c. Indikator Kinerja Utama Ketiga :

"Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran IKPA dengan Target 90%"

Definisi Operasional : "Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) yang dinilai melalui capaian 8 indikator pada 1 tahun anggaran yaitu: Revisi DIPA, Deviasi Hal III DIPA, Penyerapan Anggaran, Belanja Kontraktual, Penyelesaian Tagihan, Pengelolaan UP dan TUP, Dispensasi SPM, dan Capaian.

Formulasi Perhitungan : Nilai kumulatif dari 8 indikator dengan bobot 10% Revisi DIPA, 15% Deviasi Hal III DIPA, 20% Penyerapan Anggaran, 10% Belanja Kontraktual, 10% Penyelesaian 10% Tagihan, Pengelolaan UP dan TUP, dan 25% Capaian output dikurangi Dispensasi SPM Capaian kinerja pada indikator kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) merupakan indikator yang tertuang dalam target kinerja 2025, ini juga merupakan indikator yang mendukung Terwujudnya pemberian dukungan manajemen dan layanan perkantoran yang berkualitas. Melalui indikator ini akan diperoleh gambaran tentang kualitas proses layanan perkantoran yang dilaksanakan. Dapat diasumsikan bahwa semakin tinggi persentase IKPA semakin tinggi kualitas layanan perkantoran.

Capaian kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) dapat kita lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.8
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

IKPA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan Januari 2025	90%	100%	111,11%
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan Februari 2025	90%	100%	111,11%
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan Maret 2025	90%	100%	111,11%

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan April 2025	90%	95,73%	106,37%
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan Mei 2025	90%	97,57%	108,41%
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan Juni 2025	90%	97,7%	108,55%
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan Juli 2025	90%	 %	108,55%
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan Agustus 2025	90%	97,89%	108,77%
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan September 2025	90%	98,09%	108,99%
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan Oktober 2025	90%	97,59%	108,33%
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan November 2025	90%	96,28%	106,98%
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Bulan Desember 2025	90%	96,28%	106,98%
TOTAL	90%	97,90%	108,78%

Sumber : Omspan (2025)

Dari tabel tersebut terlihat bahwa Bapelkes Cikarang mendapatkan nilai IKPA Tahun 2025 sebesar 97,90% dari target IKPA sebesar 90%. Hal ini dapat tercapai karena Bapelkes Cikarang dalam pelaksanaan anggaran berpedoman pada Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2022 dan selalu melaksanakan evaluasi secara rutin setiap bulannya.

Dalam pencapaian target dan pelaksanaannya, terdapat beberapa faktor yang menjadi pendukung dan penghambat baik Internal maupun Eksternal antara lain.

Tabel 3.9
Faktor Penghambat dan Pendukung
Indikator Kinerja 3 TA 2025

INDIKATOR KINERJA	FAKTOR PENGHAMBAT DAN FAKTOR PENDUKUNG
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	Faktor Penghambat • Keterlambatan dalam penagihan kontraktual • Adanya revisi anggaran diwaktu yang bersamaan dengan rencana revisi halaman III DIPA • Terdapat koreksi SPM
	Faktor Pendukung • Sudah adanya koordinasi yang baik antara unit perencanaan dan unit pelaporan • Pengisian capaian output yang tepat waktu • Adanya monitoring dan evaluasi setiap bulan

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Tahun 2025 apabila dibandingkan dengan Tahun 2021, 2022, 2022, 2023 dan 2024 dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.10
Perbandingan Capaian Kinerja 5 Tahun sebelumnya

Indikator Kinerja	2021			2022			2023			2024			2025		
	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	0	0	0	0	0	0	85%	91,16%	107,24%	90%	95,89%	106,54%	90%	97,90 %	108,78%

Sumber : LAKIP Bapelkes Cikarang 2021 - 2025

Target indikator kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tidak bisa dibandingkan pada Tahun 2021 dan 2022 karena tidak ada indikator tersebut pada target kinerja.

Perbandingan antara target kinerja Tahun 2023 dan 2024 adalah terjadi kenaikan target di tahun 2024, dimana pada Tahun 2023 target Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) adalah 85%, dan di tahun 2024 target menjadi 88%.

Pada tahun 2025 terdapat kenaikan capaian output dibanding tahun 2024 keberhasilan ini merupakan hasil kerja keras dari semua lini, seperti adanya koordinasi yang baik antara unit perencanaan dan unit pelaporan, pengisian capaian output yang tepat waktu serta adanya evaluasi setiap bulan untuk pencapaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA).

d. Indikator Kinerja Utama Keempat :

"Indeks Kepuasan Masyarakat dengan target 85"

Definisi Operasional : Hasil pengukuran dari kegiatan survey kepuasan masyarakat. sesuai dengan permenpan nomor 14 tahun 2017 nilai minimal pada sekurang kurangnya 3 kali survei triwulanan (Maret, Juni, September, Desember)

Formulasi Perhitungan : (Total Nilai Persepsi Responden Per Parameter dibagi Total Parameter Yang Terisi) dikali Bobot

Capaian kinerja pada indikator kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat merupakan indikator yang tertuang dalam target kinerja 2025, ini juga merupakan indikator yang mendukung mewujudkan pelatihan yang berkualitas. Melalui indikator ini akan diperoleh gambaran tentang kualitas proses pembelajaran yang dilaksanakan. Dapat diasumsikan bahwa semakin tinggi Indeks Kepuasan Masyarakat semakin tinggi kualitas proses pembelajaran. Capaian kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat dapat kita lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.11
Indeks Kepuasan Masyarakat

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Indeks Kepuasan Masyarakat Triwulan I Tahun 2025	85	88,43	104,06%
Indeks Kepuasan Masyarakat Triwulan II Tahun 2025	85	88,09	103,63%
Indeks Kepuasan Masyarakat Triwulan III Tahun 2025	85	88,42	104,02%
TOTAL	85	88,31	103,89%

Sumber : Bapelkes Cikarang (2025)

Dari tabel tersebut terlihat bahwa Bapelkes Cikarang mendapatkan nilai indeks kepuasan masyarakat tahun 2025 sebesar 88,31 dari target sebesar 85.

Dari tabel tersebut terlihat bahwa IKM Bapelkes Cikarang mendapatkan nilai sangat baik. Hal ini dapat tercapai karena Bapelkes Cikarang selalu memberikan *service excellent* pada masyarakat yang menjadi pelanggan Bapelkes Cikarang. Beberapa upaya yang dilakukan untuk memberikan layanan prima adalah tersedianya layanan *call center* 24 jam, petugas jaga baik di asrama, kelas maupun *front office* saat ada kegiatan, dan menindaklanjuti setiap aduan maupun keluhan pelanggan dalam waktu singkat. Selain itu Bapelkes Cikarang juga menjaga mutu dan fungsi sarana prasarana dengan baik.

Hal ini dapat tercapai karena Bapelkes Cikarang dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sudah sesuai dengan standar pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat maupun pengguna jasa Bapelkes Cikarang dan selalu melaksanakan evaluasi secara menyeluruh setiap bulannya. Dalam pencapaian target dan pelaksanaannya, terdapat beberapa faktor yang menjadi pendukung dan penghambat baik Internal maupun Eksternal antara lain.

Tabel 3.12
Faktor Penghambat dan Pendukung
Indikator Kinerja 4 TA 2025

INDIKATOR KINERJA	FAKTOR PENGHAMBAT DAN FAKTOR PENDUKUNG
Indeks Kepuasan Masyarakat	Faktor Penghambat • Kurangnya antusias responden untuk mengisi survey • Kekhawatiran responden terhadap penyalahgunaan data pribadi dalam pengisian survey • Kurangnya interaksi antara peserta dengan pelatih karena seluruh pelatihan dilaksanakan secara <i>full online</i>
	Faktor Pendukung • Metode survey yang mudah dipahami • Perangkat teknologi yang memadai • Terdapat kanal pengaduan masyarakat Hallo BC

Perbandingan Indeks Kepuasan Masyarakat Tahun 2025 apabila dibandingkan dengan Tahun 2021, 2022, 2022, 2023 dan 2024 dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.13
Perbandingan Capaian Kinerja 5 Tahun Sebelumnya

Indikator Kinerja	2021			2022			2023			2024			2025		
	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
Indeks Kepuasan Masyarakat	0	0	0	0	0	0	85	91,16	107,24%	85	88,52	104,14%	85	88,31	103,89%

Sumber : LAKIP Bapelkes Cikarang 2021 - 2024

Target indikator kinerja indeks kepuasan masyarakat tidak bisa dibandingkan pada Tahun 2021 dan 2022 karena tidak ada indikator tersebut pada target kinerja, dan terdapat penurunan capaian target kinerja pada tahun 2024 dan 2025.

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Triwulan I s.d Triwulan IV Tahun 2024 dan Tahun 2025, diperoleh rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2024 sebesar 88,52, sedangkan Tahun 2025 sebesar 88,30 dengan perhitungan hanya menggunakan Triwulan I s.d Triwulan III, mengingat data Triwulan IV Tahun 2025 dinilai tidak representatif karena tingkat respons responden hanya mencapai 17,1 %. Dengan demikian, secara tahunan terdapat penurunan nilai IKM sebesar 0,25%. Meskipun demikian, nilai SKM Tahun 2025 tetap berada pada kategori mutu pelayanan Sangat Baik (A) dan telah memenuhi target capaian kinerja indikator Indeks Kepuasan Masyarakat yang ditetapkan. Penurunan nilai ini lebih menunjukkan adanya stagnasi dalam peningkatan kualitas layanan, khususnya pada unsur kecepatan waktu pelayanan dan kesesuaian produk layanan, sehingga diperlukan langkah perbaikan yang lebih terfokus dan berkelanjutan, serta perbaikan metode pendistribusian kuesioner survei guna mendorong peningkatan kepuasan masyarakat pada periode berikutnya.

e. Indikator Kinerja Utama Kelima

"Pengembangan Model Pembelajaran Jarak Jauh dengan Target 7 Pelatihan"

Definisi Operasional : Jumlah Pelatihan klasikal yang dikembangkan menjadi pembelajaran jarak jauh (MOOC, *full online*, blended) untuk tahun 2024 dan akan dipenuhi dengan MOOC Pelatihan Pengenalan Limbah Fasyankes dan MOOC Pelatihan  ar HIV/AIDS Bagi Dokter di FKTP.

Formulasi Perhitungan : Jumlah pelatihan klasikal yang dikembangkan

Capaian kinerja pada indikator kinerja pengembangan model pembelajaran jarak jauh merupakan indikator yang tertuang dalam target kinerja 2025, ini juga merupakan indikator yang mendukung terwujudnya pelaksanaan diklat yang lebih mudah diakses, pelaksanaan diklat berbasis teknologi informasi dan pelaksanaan diklat yang senantiasa menggunakan media dan teknologi yang terus dikembangkan.

Dapat diasumsikan bahwa semakin banyak pelatihan yang menggunakan model pembelajaran jarak jauh artinya semakin banyak pelatihan yang dapat diakses oleh SDM Kesehatan dengan mudah.

Capaian kinerja pengembangan model pembelajaran jarak jauh dapat kita lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.14
Jumlah Pelatihan yang Menggunakan Model Pembelajaran MOOC

INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	7 Pelatihan	7 Pelatihan	100%

Sumber : Bapelkes Cikarang (2025)

Dari tabel tersebut terlihat bahwa Bapelkes Cikarang untuk indikator pengembangan model pembelajaran jarak jauh telah tercapai target 7 pelatihan atau 100%. Sasaran dari pengembangan model pembelajaran jarak jauh Bapelkes Cikarang adalah :

1. MOOC Pelatihan Pengenalan Pengelolaan Limbah Fasyankes
2.  MOOC Pelatihan Pengenalan Pengelolaan Limbah Fasyankes
3. MOOC Pelatihan Dukungan Psikologi, Sosial dan Spiritual pada Pelayanan Paliatif bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
4. MOOC Penyusutan Arsip
5. MOOC Pelatihan Pengenalan Sistem Informasi Geografis (SIG) Bidang Kesehatan
6. MOOC Reviu Penilaian Kinerja Bagi SPI dan SKI di Lingkungan Kemenkes
7. MOOC Basic English For Workplace and Training Communication at Bapelkes Cikarang

Keberhasilan ini berkat adanya komitmen dan Kerjasama dari berbagai sektor, seperti bagian

diklat, widyaiswara dan didukung oleh tim data dan informasi.

Dalam pencapaian target dan pelaksanaannya, terdapat beberapa faktor yang menjadi pendukung dan penghambat baik Internal maupun Eksternal antara lain.

Tabel 3.15
Faktor Penghambat dan Pendukung
Indikator Kinerja 5 TA 2025

INDIKATOR KINERJA	FAKTOR PENGHAMBAT DAN FAKTOR PENDUKUNG
Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	Faktor Penghambat • Belum adanya identifikasi kebutuhan pelatihan tenaga kesehatan dengan pengembangan model pembelajaran jarak jauh • SDM pengembang pelatihan metode pengembangan model pembelajaran jarak jauh masih melakukan rangkap tugas sebagai penyelenggara pelatihan • Kolaborasi antar stakeholder pendukung tersusunnya model pembelajaran jarak jauh membutuhkan waktu dan anggaran • Aplikasi pendukung pembuatan media • pembelajaran interaktif belum memadai
	Faktor Pendukung • Regulasi terkait pelaksanaan Pengembangan model pembelajaran jarak jauh telah ditetapkan • Transformasi SDM Kesehatan yang mengharuskan semua tenaga kesehatan di seluruh Indonesia mendapatkan hak peningkatan kompetensi • Masuk dalam IKU Balai Pelatihan Kesehatan • Sudah banyaknya kurikulum yang distandarkan oleh Kementerian kesehatan sehingga bisa diidentifikasi untuk model pembelajaran jarak jauh • Sudah ada tim kerja yang menangani pelatihan model pembelajaran jarak jauh • Memiliki SDM pengembang pelatihan yang kompeten (5 orang) • Memiliki studio produksi media pembelajaran

Pengembangan model pembelajaran jarak jauh Tahun 2025 apabila dibandingkan dengan Tahun 2021, 2022, 2023, dan 2024 dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.16
Perbandingan Capaian Kinerja 5 Tahun sebelumnya

Indikator Kinerja	2021			2022			2023			2024			2025		
	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	2	2	100%	7	7	100%

Sumber : LAKIP Bapelkes Cikarang 2021 - 2024

Target indikator kinerja pengembangan model pembelajaran jarak jauh tidak bisa dibandingkan pada Tahun 2021 dan 2022 karena tidak ada indikator tersebut pada target kinerja, tidak ada kenaikan target dari Tahun 2023 ke Tahun 2024. pada Tahun 2024 Bapelkes Cikarang akan mempertahankan target terlebih dahulu, akan lebih meningkatkan kualitas pembelajaran melalui metode MOOC sehingga ditahun yang akan datang, target dapat ditingkatkan

Pada tahun 2025 terdapat kenaikan capaian output dibanding tahun 2024, keberhasilan ini berkat adanya komitmen dan kerjasama dari berbagai sektor, seperti bagian diklat, widyaiswara dan didukung oleh tim data dan informasi

f. Indikator Kinerja Utama Keenam

“Jumlah SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang Mendapat Sertifikat Pada Pelatihan Terakreditasi”

Definisi Operasional : Jumlah sertifikat yang diterbitkan untuk SDM Kesehatan dan non kesehatan pada pelatihan terakreditasi (termasuk pelatihan 9 jenis penyakit dan ketahanan kesehatan) untuk Tahun 2025 telah dikembangkan Pelatihan MOOC Penyusutan Arsip dan MOOC Reviu Penilaian Kinerja Bagi Satuan Pengawas Intern (SPI)/ Satuan Kepatuhan Intern (SKI) di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

Formulasi Perhitungan : Jumlah sertifikat peserta pelatihan

terakreditasi yang diterbitkan untuk SDM Kesehatan/non kesehatan, pelatihan mendukung sistem Ketahanan dan pelatihan 9 jenis penyakit.

Jumlah SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang mendapat Sertifikat pada Pelatihan Terakreditasi merupakan salah satu indikator kinerja tahun 2025 dengan target 4.159 Sertifikat. Berdasarkan evaluasi, capaian Jumlah SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang mendapat Sertifikat pada Pelatihan Terakreditasi mencapai 4.481 Sertifikat. Adapun capaian dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 3.17

Jumlah SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang mendapat Sertifikat pada Pelatihan Terakreditasi

Nama Pelatihan	Target	Realisasi	Capaian (%)
Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu	279	279	100%
Pelatihan Pembinaan Kebugaran Jasmani	88	88	100%
Pelatihan Manajemen Penanggulangan Krisis Kesehatan Bagi SDM Kesehatan	556	556	100%
MOOC Pelatihan Dasar Diagnosis dan Tata Laksana HIV AIDS Bagi Dokter di Fasyankes	60	163	271,67%
MOOC Pelatihan Dasar Pemantauan Pertumbuhan Balita	100	100	100%
Pelatihan Asuhan Gizi Dasar Pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah Bagi Dietisien Nutrisisionis di Fasilitas Kesehatan	116	116	100%
MOOC Pelatihan Pengenalan Pengelolaan Limbah Fasyankes	370	430	116,22%
MOOC Pelatihan Dukungan Psikologi, Sosial dan Spiritual pada Pelayanan Paliatif bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	60	151	251,67%
Pelatihan Dasar Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit	89	89	100%
Nama Pelatihan	Target	Realisasi	Capaian (%)

Pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Fasyankes	118	118	100%
Pelatihan Tenaga Kesehatan Haji Indonesia Embarkasi Jawa Barat	54	54	100%
Pelatihan Tenaga Kesehatan Haji Indonesia Embarkasi Kalimantan Selatan	13	13	100%
Pelatihan Tenaga Kesehatan Haji Indonesia Embarkasi Sumatera Barat	15	15	100%
Pelatihan Dasar CPNS Golongan III	237	237	100%
Ability To Execute (A2E)	123	123	100%
Pelatihan Public Speaking	90	90	100%
MOOC Penyusutan Arsip	951	951	100%
MOOC ARKL	189	189	100%
MOOC Pelatihan Pengenalan Sistem Informasi Geografis (SIG) Bidang Kesehatan	150	186	124%
MOOC Reviu Penilaian Kinerja Bagi SPI dan SKI di Lingkungan Kemenkes	501	533	106,39%
TOTAL	4.159	4.481	107,74%

Sumber : Bapelkes Cikarang (2025)

Target Jumlah SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang mendapat Sertifikat pada Pelatihan Terakreditasi adalah 4.159 Sertifikat, capaian kinerja tahun 2025 yaitu sebanyak 4.481 Sertifikat dengan persentase sebesar 107,74%. Pencapaian yang melebihi target ini merupakan bukti bahwa pelatihan yang diselenggarakan memang sedang dibutuhkan oleh banyak SDM Kesehatan sehingga peserta sangat antusias mengikuti pelatihan-pelatihan tersebut.

Upaya promosi baik melalui website, media sosial maupun melalui surat penawaran pelatihan ke stakeholder juga merupakan sarana informasi yang secara tidak langsung dapat menggali dan memfasilitasi kebutuhan pelatihan bagi tenaga kesehatan di seluruh Indonesia.

Dalam pencapaian target dan pelaksanaannya, terdapat beberapa faktor yang menjadi pendukung dan penghambat baik Internal maupun Eksternal antara lain.

Tabel 3.18
Faktor Penghambat dan Pendukung
Indikator Kinerja 6 TA 2025

INDIKATOR KINERJA	FAKTOR PENGHAMBAT DAN FAKTOR PENDUKUNG
Jumlah SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang mendapat Sertifikat pada Pelatihan Terakreditasi	Faktor Penghambat • Peserta maupun Fasilitator sering terkendala dengan koneksi internet pada saat proses pembelajaran <i>Synchronous Maya</i> yaitu saat menggunakan fasilitas <i>zoom</i>. • Peserta drop out karena kurang komitmen sekitar 20%-30%
	Faktor Pendukung • Anggaran yang memadai untuk pelaksanaan kegiatan SDM yang secara kualitas sangat memadai dapat mendukung pelaksanaan penyelenggaraan pelatihan • Kurikulum yang memadai, baik kurikulum untuk pelatihan klasikal, <i>Bleanded Learning</i> maupun <i>full online</i> • Ketersediaan sarana dan prasarana Teknologi Informasi dalam proses pembelajaran • Tersedianya LMS Plataran Sehat untuk proses pembelajaran

Indikator Kinerja Jumlah SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang mendapat Sertifikat pada Pelatihan Terakreditasi tahun 2025 apabila dibandingkan dengan tahun 2024 dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.19
Perbandingan Capaian Kinerja 5 Tahun sebelumnya

Indikator Kinerja	2021			2022			2023			2024			2025		
	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
Jumlah SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang mendapat Sertifikat pada Pelatihan Terakreditasi	9.134	9.436	103%	4.276	5.124	119%	1.587	1.594	100,44%	2.460	2.598	105,61%	4.159	4.481	107,74%

Sumber : LAKIP Bapelkes Cikarang 2021 - 2024

Target indikator kinerja jumlah SDM kesehatan dan non kesehatan yang mendapat sertifikat pelatihan terakreditasi mengalami penurunan pada tahun 2022 dibanding tahun 2021, karena pada tahun 2021 semua jenis pelatihan dilaksanakan secara full online untukantisipasi penyebaran Virus Covid.

Capaian target indikator kinerja jumlah SDM kesehatan dan non kesehatan yang mendapat sertifikat pelatihan terakreditasi pada tahun 2023, 2024 dan 2025 mengalami kenaikan secara bertahap, keberhasilan ini merupakan hasil kerja keras dari semua lini, baik itu tenaga pengajar, tenaga teknis, tenaga pendukung maupun dari peserta diklat itu sendiri.

g. Indikator Kinerja Utama Ketujuh

Nilai Kinerja Anggaran dengan Target 92,35”

Definisi Operasional : ukuran yang digunakan untuk menilai bagaimana baiknya pelaksanaan anggaran suatu entitas, baik itu instansi pemerintah maupun organisasi. Ini mencerminkan

keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam anggaran, serta efisiensi penggunaan sumber daya

Formulasi Perhitungan : $(\text{Capaian RO} \times \text{Bobot RO}) + (\text{Penggunaan SBK} \times \text{Bobot SBK}) + (\text{Efisiensi SBK} \times \text{Bobot Efisiensi SBK})$

Nilai Kinerja Anggaran merupakan salah satu indikator kinerja tahun 2025 dengan target 92,35. Berdasarkan evaluasi, capaian Nilai Kinerja Anggaran merupakan salah satu indikator kinerja Tahun 2025 mencapai 96,48. Adapun capaian dapat dilihat pada Tabel berikut:

Berikut adalah rincian capaian Target Nilai Kinerja Anggaran merupakan salah satu indikator kinerja Tahun 2025 :

Tabel 3.20
Capaian Target Indikator Kinerja 7 TA 2025

INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Nilai Kinerja Anggaran	92,35	96,48	104,47%

Dari tabel tersebut terlihat bahwa Bapelkes Cikarang mendapatkan Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2025 sebesar 96,48 dari target Nilai Kinerja Anggaran sebesar 92,35. Hal ini dapat tercapai karena Bapelkes Cikarang dalam pelaksanaan anggaran berpedoman pada Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2022 dan selalu melaksanakan evaluasi secara rutin setiap bulannya.

Dalam pencapaian target dan pelaksanaannya, terdapat beberapa faktor yang menjadi pendukung dan penghambat baik Internal maupun Eksternal antara lain.

Tabel 3.21
Faktor Penghambat dan Pendukung
Indikator Kinerja 7 TA 2025

INDIKATOR KINERJA	FAKTOR PENGHAMBAT DAN FAKTOR PENDUKUNG
Nilai Kinerja Anggaran	Faktor Penghambat • Keterlambatan dalam penagihan kontraktual • Adanya revisi anggaran diwaktu yang bersamaan dengan rencana revisi halaman III DIPA • Terdapat koreksi SPM • Perubahan Kebijakan Anggaran
	Faktor Pendukung • Sudah ada SOP monitoring dan evaluasi anggaran dan kinerja • Sudah adanya koordinasi yang baik antara unit perencanaan dan unit pelaporan • Pengisian capaian output yang tepat waktu • Adanya monitoring dan evaluasi setiap bulan

Indikator Kinerja Nilai Kinerja Tahun 2025 apabila dibandingkan dengan Tahun 2021, 2022, 2023, dan 2024 pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.22
Perbandingan Capaian Kinerja 5 Tahun sebelumnya

Indikator Kinerja	2021			2022			2023			2024			2025		
	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
Nilai Kinerja Anggaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		98,08%	102,16%

Sumber : Bapelkes Cikarang (2025)

Target indikator kinerja persentase realisasi anggaran tidak bisa dibandingkan pada Tahun 2021, 2022, 2023 dan 2024 karena tidak ada indikator tersebut pada target kinerja tahun tersebut

h. Indikator Kinerja Utama Kedelapan

“Persentase Realisasi Anggaran dengan Target 96%”

Definisi Operasional : Persentase jumlah anggaran yang digunakan dalam satu periode untuk pencapaian kinerja organisasi

Formulasi Perhitungan : Jumlah anggaran yang digunakan dibagi jumlah anggaran keseluruhan dikali 100

Berdasarkan data Omspan capaian realisasi Anggaran Bapelkes Cikarang adalah sebesar Rp.20.272.755.943,- dari Pagu total aktif sebesar Rp.20.669.255.000,-

Berikut adalah capaian Target Persentase Realisasi Anggaran tahun 2025 :

Tabel 3.23
Capaian Target Indikator Kinerja 8 TA 2025

INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
Persentase Realisasi Anggaran	96%	98,08%	102,16%

Target Persentase Realisasi Anggaran adalah 96%, capaian kinerja tahun 2025 untuk anggaran yang aktif telah melebihi dari target yaitu sebesar 98,08% dengan persentase capaian sebesar 102,16%. Pencapaian yang melebihi target ini merupakan bukti bahwa pelaksanaan anggaran di Bapelkes Cikarang sudah efektif dan tidak jauh melenceng dari perencanaan anggaran. Dalam pencapaian target dan pelaksanaannya, terdapat beberapa faktor yang menjadi pendukung dan penghambat baik Internal maupun Eksternal antara lain.

Tabel 3.24
Faktor Penghambat dan Pendukung
Indikator Kinerja 8 TA 2025

INDIKATOR KINERJA	FAKTOR PENGHAMBAT DAN FAKTOR PENDUKUNG
Persentase Realisasi Anggaran	Faktor Penghambat terdapat pagu Blokir AA sesuai Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025
	Faktor Pendukung - melaksanakan kontrak Pra DIPA - monitoring atas rencana penarikan dana dan realisasi anggaran dilaksanakan secara rutin - pelaksanaan belanja operasional perkantoran tepat waktu

Indikator Kinerja Persentase Realisasi Anggaran tahun 2025 apabila dibandingkan dengan tahun 2024 dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.25
Perbandingan Capaian Kinerja 5 Tahun sebelumnya

Indikator Kinerja	2021			2022			2023			2024			2025		
	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
Persentase Realisasi Anggaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94%	97,63%	103,86%	96%	98,08%	102,16%

Sumber : Bapelkes Cikarang (2025)

Target indikator kinerja persentase realisasi anggaran tidak bisa dibandingkan pada Tahun 2021, 2022 dan 2023 karena tidak ada indikator tersebut pada target kinerja. Untuk capaiannya sendiri pada 2025 adalah 102,16% lebih kecil daripada tahun 2024, ini dikarenakan pada tahun 2025 Bapelkes Cikarang menaikan target dari tahun 2024 sebesar 94% sementara pada tahun 2025 sebesar 96%.

Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Nasional

Berdasarkan rencana aksi program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025 – 2029 berikut adalah rincian target Tahun 2025 yang tercantum dalam RAP Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan :

No.	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target RAP 2025
(1)	(3)	(4)
1	Indeks kepuasan masyarakat	77 NIK
2	Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	118
3	Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi	22.457

No.	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target RAP 2025
(1)	(3)	(4)
4	Nilai Kinerja Anggaran	92,35
5	Persentase Realisasi Anggaran	96%

Tabel 3.9. Target RAP Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2025-2029

Dari tabel diatas Bapelkes Cikarang dapat berkontribusi terhadap target Jangka Menengah Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan seperti terlihat pada tabel dibawah ini:

No.	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target RAP 2025	Realisasi Bapelkes Cikarang Tahun 2025	%Capaian Realisasi Bapelkes Cikarang dibanding RAP 2025
(1)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Indeks kepuasan masyarakat	77 NIK	88,31 NIK	114,69%
2	Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	118	7	5,93%
3	Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi	22.457	4.481	19,95%
4	Nilai Kinerja Anggaran	92,35	96,48	104,47%
5	Persentase Realisasi Anggaran	96%	98,08%	102,17%

Tabel 3.10. Perbandingan RAP Dirjen SDMK 2025 s.d 2029

dibandingkan dengan capaian IKU Bapelkes Cikarang Tahun 2025, berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pada Tahun 2025 Bapelkes Cikarang berkontribusi terhadap pencapaian target nasional Indeks kepuasan masyarakat 88,31 dari target nasional 77 dengan presentase capaian Bapelkes Cikarang dibanding RAP 2025 yaitu sebesar 114,69% . Capaian Indikator target nasional Pengembangan model pembelajaran jarak jauh 7 Pelatihan dari target nasional

118 Pelatihan dengan presentase capaian Bapelkes Cikarang dibanding RAP 2025 yaitu sebesar 5,93%.

Capaian Indikator target nasional Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi 4.481 Orang dari target nasional 22.457 Orang dengan presentase capaian Bapelkes Cikarang dibanding RAP 2025 yaitu sebesar 19,95%.

Capaian Indikator target nasional Nilai Kinerja Anggaran 96,48 dari target nasional 92,35 dengan presentase capaian Bapelkes Cikarang dibanding RAP 2025 yaitu sebesar 104,47%.

Capaian Indikator target nasional Persentase Realisasi Anggaran 98,08% dari target nasional 96% dengan presentase capaian Bapelkes Cikarang dibanding RAP 2025 yaitu sebesar 102,17%.

C. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya anggaran

Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Tahun Anggaran 2025 menjadi tantangan bagi Bapelkes Cikarang dalam menyelenggarakan pelatihan dimana berbagai pelatihan yang sebelumnya dilaksanakan secara Klasikal atau *Blended Learning* harus beralih menjadi Pelatihan *Full Online* serta optimalisasi dukungan manajemen. Berbagai upaya yang dilakukan oleh Bapelkes Cikarang guna menyelenggarakan pelatihan yang berkualitas dengan melaksanakan berbagai hal sebagai berikut:

1. Mengoptimalkan keterlibatan fasilitator internal Kemenkes;
2. Menyelenggarakan pelatihan dengan teknologi digital secara *Full Online*;
3. Mengembangkan metode pembelajaran ke pembelajaran *self learning* melalui MOOC
4. Mengoptimalkan asset pelatihan interaktif sesuai dengan kebutuhan;
5. Mengoptimalkan sumber daya pembelajaran yang ada dalam mengembangkan media;
6. Mengkonversi pertemuan-pertemuan luring menjadi daring; dan
7. Dalam rangka penghematan penggunaan listrik, mensentralisasi ruang kerja pegawai dan mengatur jadwal kerja (*flexible working arrangement*).

Efisiensi penggunaan Sumber Daya dilakukan dengan pelaksanaan pelatihan metode *full online*, dan mengoptimalkan Fasilitator Kemenkes sebagai pengajar pelatihan. Pembelajaran dengan metode online dilaksanakan sebagai upaya efisiensi pada Belanja Bahan (terutama konsumsi peserta pelatihan, training kit dan Belanja Perjalanan Dinas (fasilitator dan peserta pelatihan).

Sedangkan pemberdayaan fasilitator Kemenkes sebagai pengajar pelatihan dilakukan sebagai upaya menghemat anggaran pada belanja honor fasilitator. Efisiensi dari pelatihan tersebut dimanfaatkan kembali untuk menambah output pelatihan salah satunya adalah Pelatihan *Ability*

To Execute dan Pelatihan Manajemen Krisis, juga dilakukan Optimalisasi dan Realokasi dari sisa anggaran pelatihan ke pelatihan lainnya yang sejenis. Adanya pengaturan sewa aplikasi Zoom Meeting disesuaikan dengan kebutuhan.

D. Akuntabilitas Keuangan

Sesuai DIPA awal tahun 2025 yang diterbitkan tanggal 02 Desember 2024, Bapelkes Cikarang mengelola anggaran sebesar Rp.41.740.771.00,-. Dalam perjalanan waktu terdapat beberapa kebijakan yang mengakibatkan perubahan anggaran yang dikelola oleh Bapelkes Cikarang. Salah satu kebijakan tersebut adalah terkait adanya realokasi anggaran kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Realokasi anggaran Pelatihan Tenaga Kesehatan Haji Kloter yang mengakibatkan perubahan anggaran yang semula Rp.41.740.771.000,- menjadi Rp.40.608.938.000,-.

Kemudian terdapat realokasi pada Belanja 51 dan 52 sehingga terdapat perubahan anggaran pada DIPA 2025 yang semula Rp.41.525.822.000,- menjadi Rp.42.133.506.000,- dengan anggran blokir sebesar Rp.21.464.251.000,- sehingga pagu aktif yang dikelola adalah Rp. 20.669.255.000,-.

Tabel 3.25
Revisi RKAKL Tahun 2025

No	Keterangan	Tanggal
1.	RKAKL DIPA Awal 2025	2 Desember 2025
2.	RKAKL Revisi 1 DJPB Hal III DIPA 2025	5 Februari 2025
3.	RKAKL Revisi 2 DJA Efisiensi Inpres	20 Februari 2025
4.	RKAKL Revisi 3 DJA Ubah Kode Blokir 2025	18 Maret 2025
5.	RKAKL Revisi 4 DJA Realokasi Germas Latsar	25 April 2025
6.	RKAKL Revisi 5 DJPB Hal III Sisa TKHK	3 Juli 2025
7.	RKAKL Revisi 6 DJPB Hal 3 DIPA dan Minus Gaji	15 September 2025
8.	RKAKL Revisi 7 DJA Realokasi Gaji dan DUKman	13 Oktober 2025
9.	RKAKL Revisi 8 DJA Tambah Target RO PN	21 Oktober 2025

10.	RKAKL Revisi 9 DJPB Tambah Target RO NON PN	27 Oktober 2025
11.	RKAKL Revisi 10 DIPTA Tambah 002	7 November 2025
12.	RKAKL Revisi 11 DJPB Antar KRO	11 November 2025
13.	RKAKL Revisi 12 DJPB Pemutakhiran POK	10 Desember 2025

Sumber : Bapelkes Cikarang (2025)

Jumlah realisasi anggaran kegiatan pada Tahun 2025 ini Rp.20.272.755.943,- (*Dua Puluh Milyar Dua Ratus Tujuh Puluh Dua Juta Tujuh Ratus Lima Puluh Lima Ribu Sembilan Ratus Empat Puluh Tiga Rupiah*) yakni 98,08%.

Anggaran tersebut terdiri dari:

- Belanja Pegawai Rp.8.875.969.666,-
- Belanja Barang Rp.11.396.786.277,-

Adapun realisasi Anggaran Tahun 2025 dari per bagian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.26
Realisasi Anggaran Tahun 2025

No.	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Anggaran	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar/ Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	1. Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi mendukung sistem ketahanan kesehatan	-	-	-
		2. Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas	-	-	-

2	Terwujudnya pemberian dukungan manajemen dan layanan perkantoran	3. Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	-	-	-
3	Terselenggaranya pelaksanaan dan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelatihan SDM Kesehatan	4. Indeks kepuasan masyarakat	-	-	-
		5. Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	-	-	-
4	Meningkatnya pemenuhan SDMK sesuai standar	6. Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi	Rp.100.200.000,-	Rp.99.220.945,-	99,02%
5	Terlaksananya direktif pimpinan sesuai dengan target waktu yang telah ditentukan	7. Nilai Kinerja Anggaran	-	-	-
		8. Persentase realisasi anggaran	Rp.20.699.255.000,-	Rp.20.272.755.943,-	98,08%

Sumber : Bapelkes Cikarang (2025)

BAB IV

PENUTUP

Pencapaian kinerja Bapelkes melalui indikator-indikatornya sudah menggambarkan banyak peningkatan dan keberhasilan, walaupun pada lima tahun ke depan Bapelkes harus lebih progresif sebagai unit pendukung yang siap untuk menjadi salah satu faktor yang menentukan keberhasilan program-program pelatihan kesehatan.

Capaian kinerja Bapelkes Cikarang Tahun 2025 secara keseluruhan tercapai dan menunjukkan kinerja yang baik dengan rata-rata capaian kinerja 108,63% dari capaian indikator yang diperjanjikan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Hasil capaian kinerja Bapelkes Cikarang adalah sebagai berikut:

1. Capaian Persentase SDM Kesehatan yang Mendapat Sertifikat pada Pelatihan Terakreditasi Mendukung Sistem Ketahanan adalah 111,74% dari target 98%;
2. Capaian Persentase SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas adalah 130,25% dari target 98%;
3. Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) adalah 108,78% realisasi 97,90% dari target 90%;
4. Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat adalah 103,89% realisasi 88,31 dari target 85;
5. Capaian Persentase Pengembangan Model Pembelajaran Jarak Jauh adalah 100% realisasi 7 Pelatihan dari target 7 Pelatihan;
6. Capaian Jumlah SDM Kesehatan dan Non Kesehatan yang Mendapat Sertifikat pada Pelatihan Terakreditasi 107,74% realisasi 4.481 Sertifikat dari target 4.159 Sertifikat;
7. Capaian Persentase Nilai Kinerja Anggaran adalah 104,47% realisasi 96,48 dari target 92,35;
8. Capaian Persentase Realisasi Anggaran 102,16% realisasi 98,08% dari target 96%.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2025 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan, perubahan UPT Bidang Pelatihan Kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan menjadi UPT Bidang Pelatihan Kesehatan maka pembinaan administratif dan teknis terhadap UPT Bidang Pelatihan Kesehatan dialihkan kepada Kepala Pusat. Peralihan pembinaan secara administratif dan teknis dilaksanakan paling lambat 1 (satu) tahun terhitung sejak Peraturan Menteri ini mulai berlaku yaitu maksimal tanggal 25 Juli 2026.

Langkah-langkah yang akan dilaksanakan untuk mempertahankan target capaian kinerja di tahun tahun mendatang yaitu:

1. Mengoptimalkan anggaran yang ada untuk dijadikan tambahan output kinerja sehingga dapat meningkatkan capaian kinerja SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi.

2. Mengadakan kegiatan promosi dan advokasi ke stakeholder pemerintahan daerah/ kementerian lembaga lainnya untuk bekerjasama dalam pelatihan yang bersumberkan dana dari PNBP.

Penguatan sistem informasi dan pengembangan metode dan teknologi pelatihan dalam mendukung pembelajaran secara klasikal, *full online* maupun secara blended learning, serta melengkapi sarana prasarana yang dapat mendukung pelaksanaan pembelajaran seperti tersedianya peralatan *video conferance* untuk penyelenggaraan pembelajaran secara *hybrid*

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA

PK AWAL 2025



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

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

Nama : Agus Purwono Kartiko
Jabatan : Kepala Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Yuli Farianti
Jabatan : Plt. Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Jakarta, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,
Plt. Direktur Jenderal
Tenaga Kesehatan,

Yuli Farianti

Pihak Pertama
Kepala
Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang

Agus Purwono Kartiko

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG**

No.	Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standart / Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	Prosentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakhir mendukung sistem ketahanan kesehatan	98 %
2		Prosentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas	98 %
3	Terwujudnya pemberian dukungan manajemen dan layanan perkantoran	Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	90 %
4	Terselenggaranya Pelaksanaan dan evaluasi dan pelaporan di bidang Pelatihan SDM Kesehatan	Indeks kepuasan masyarakat	85 NIK
5		Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	2 Pelatihan
6	Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Pengabdian kepada Masyarakat	Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi	2762 Sertifikat
7	Terlaksananya direktif pimpinan sesuai dengan target waktu yang telah ditentukan	Nilai Kinerja Anggaran	80,1
8		Persentase Realisasi Anggaran	96%

Program	Anggaran
1. Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	Rp. 15.794.135.000
2. Dukungan Manajemen	Rp. 25.946.636.000
Total Anggaran	Rp. 41.740.771.000

Jakarta, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,
Plt. Direktur Jenderal
Tenaga Kesehatan,



Yuli Farianti

Pihak Pertama
Kepala
Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang



Agus Purwono Kartiko



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

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

Nama : Agus Purwono Kartiko
Jabatan : Kepala Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Yuli Fianti
Jabatan : Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Jakarta, 23 Desember 2025

Pihak Kedua,
Direktur Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan,



Yuli Fianti

Pihak Pertama
Kepala
Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang,



Agus Purwono Kartiko

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG**

No.	Sasaran Program/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standart/ Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakhir mendukung sistem ketahanan kesehatan	98 %
2		Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi sesuai dengan 9 penyakit prioritas	98 %
3	Terwujudnya pemberian dukungan manajemen dan layanan perkantoran	Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	90 %
4	Terselenggaranya	Indeks kepuasan masyarakat	85 NIK
5	Pelaksanaan dan evaluasi dan pelaporan di bidang Pelatihan SDM Kesehatan	Pengembangan model pembelajaran jarak jauh	7 Pelatihan
6	Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standart	Jumlah SDM Kesehatan dan non kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan terakreditasi	4.159 Sertifikat
7	Terlaksananya direktif pimpinan sesuai dengan target waktu yang telah ditentukan	Nilai Kinerja Anggaran	92,35
8		Persentase Realisasi Anggaran	96%

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Program	Anggaran
1. Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	Rp. 15.567.281.000
2. Dukungan Manajemen	Rp. 26.566.225.000
Total Anggaran	Rp. 42.133.506.000

Jakarta, 23 Desember 2025

Pihak Kedua,
Direktur Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan,



Yuli Farianti

Pihak Pertama
Kepala
Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang,



Agus Purwono Kartiko

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

KEPUTUSAN KEPALA BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BAPELKES) CIKARANG
NOMOR :HK.02.03/F.XIV/0034/2025

T E N T A N G

TIM PENYUSUN LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
(LAKIP)
BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG

Menimbang : a. bahwa Laporan Kinerja dihasilkan dari suatu sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang diselenggarakan oleh masing-masing Entitas Pelaporan dan/ atau Entitas Akuntansi;

b. bahwa untuk menghasilkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah yang memadai sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

c. bahwa sehubungan dengan huruf a dan huruf b maka perlu menetapkan Keputusan Kepala Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang tentang Pembentukan Tim Penyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Negara Nomor 6887);

2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);

3. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1569);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 210);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048).

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG TENTANG TIM PENYUSUN LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG.
- PERTAMA : Membentuk Tim Penyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang sebagaimana yang tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEDUA : Tim sebagaimana dimaksud pada diktum PERTAMA mempunyai tugas:
1. Menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang;
 2. Tim pengumpul data mengumpulkan dan melakukan analisis data terkait capaian target kinerja sebagai data dukung perhitungan capaian kinerja dan sebagai bahan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang;
 3. Membantu proses pelaksanaan evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang oleh Tim Aparatur Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan.
- KETIGA : Keputusan Kepala Balai Pelatihan Kesehatan

Nomor: HK.02.03/F.XIV/0898/2024 tentang Tim Penyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang Tahun 2024 tanggal 23 Januari 2024 dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal 3 Januari 2025 dan sewaktu-waktu dapat ditinjau kembali.

Ditetapkan di Cikarang
Pada tanggal 3 Januari 2025
KEPALA BALAI PELATIHAN KESEHATAN
CIKARANG,



AGUS PURWONO KARTIKO

Tembusan:

1. Yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan;
2. Arsip

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA BALAI
PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG
NOMOR : HK.02.03/F.XIV/0034/2025
TANGGAL : 3 JANUARI 2025
TENTANG
TIM PENYUSUN LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG

SUSUNAN TIM PENYUSUN LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG

- A. Pengarah : Kepala Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang
B. Koordinator : Kepala Sub. Bagian Administrasi Umum
C. Sekretaris : Sinta Rahmasati, S.S.IT,MM
D. Anggota : 1. dr. Dina Indriyanti, MKM
2. Verawati Lenny M., SKM, MKM
3. Aulia Fitriani, ST, MKM
4. dr. Atiq Amanah Retna Palupi, MKKK
5. dr. Arum Wiratri, MPH

E. Pengumpul Data : 1.Widiya Astuti, SE
2. Fitri Andaiyani, S.Tr.Keb
3. Ari Purwantini, SE
4. Nidya Triyunita, SKM
5. Nurul Chabibah, SKM
6. Tini Wartini, S. Kom
7. Astriyani Rejeki, SE
8. Liza Nofia, SM
9. Siti Ayu Ariyanti

KEPALA BALAI PELATIHAN KESEHATAN
CIKARANG,



AGUS PURWONO KARTIKO



KEMENTERIAN KESEHATAN

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG

NOMOR SOP : OT.02.02/F.LI/4424/2025

TANGGAL PEMBUATAN : 12 Agustus 2025

TANGGAL REVISI :

TANGGAL EFEKTIF :

DISAHKAN OLEH :

Kepala Bapelkes Cikarang



Agus Purwono Kartiko, S.Sos
NIP. 197008271993031001

NAMA SOP : PERENCANAAN KINERJA

DASAR HUKUM:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022. Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2025 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan

KUALIFIKASI PELAKSANA:

1. Pendidikan minimal S1
2. Mampu mengoperasikan komputer dan aplikasi office
3. Memiliki kemampuan pengolahan data sederhana
4. Mengetahui mekanisme penyusunan laporan

KETERKAITAN:

1. SOP Pengumpulan Data Kinerja
2. SOP Pengukuran Kinerja
3. SOP Penyusunan Laporan Kinerja
4. SOP Evaluasi Kinerja

PERALATAN/PERLENGKAPAN:

1. Komputer, Jaringan Internet, Alat Komunikasi
2. Renstra/ RAK/ RKT
3. Perjanjian Kinerja

PERINGATAN

1. Apabila prosedur ini tidak dilakukan, maka proses perencanaan kinerja tidak dapat dilaksanakan dengan baik

PENCATATAN DAN PENDATAAN:

Disimpan sebagai arsip aktif dalam bentuk elektronik dan atau manual di Bapelkes Cikarang

SOP PERENCANAAN KINERJA

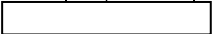
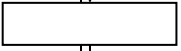
No.	Aktivitas	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Kepala Balai	Ka.Sub Bag Adum	Perencana Ahli/ Penata LO	JF/ Penata LO/ Pengelola LO/ Operator LO	Ketua Tim Kerja	Arsiparis/ Operator LO	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Memberikan arahan untuk pelaksanaan penyusunan kinerja							Surat dari Ditjen Nakes terkait perencanaan program dan anggaran	15 Menit	Disposisi	
2	Memberikan arahan untuk mengidentifikasi rencana program dan anggaran							Disposisi	15 Menit	Lembar arahan	
3	Mengidentifikasi kebutuhan program dan anggaran pada tahun yang akan datang dengan meminta data pada tim perencana bagian							Lembar arahan	120 menit	Kesepakatan dan distribusi pelatihan dari Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	Dokumen pendukung: SBM, RKAKL Tahun lalu, Regulasi peraturan perencanaan
4	Mengidentifikasi kebutuhan program dan anggaran masing-masing tim kerja serta mengumpulkan data dukung							Kesepakatan dan distribusi pelatihan dari Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	120 menit	RAB dan TOR/Kerangka acuan dan data dukung lainnya	
5	Menelaah rancangan kegiatan yang akan dilaksanakan							RAB dan TOR/Kerangka acuan dan data dukung lainnya	120 menit	RAB dan TOR yang sudah ditandatangani Ketua Tim Kerja / Kasub bag Adum	
6	Menyerahkan rencana kegiatan dan data dukung				 			RAB dan TOR yang sudah ditandatangani	10 menit	RAB dan TOR yang sudah ditandatangani	
7	Mengumpulkan seluruh perencanaan Bapelkes serta mengumpulkan data dukung, dan menginput data perencanaan ke aplikasi e-planning dan SAKTI							RAB dan TOR yang sudah ditandatangani	480 menit	Rincian kertas kerja satker	

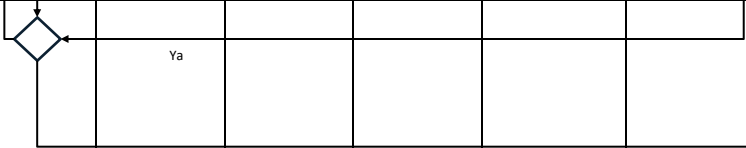
8	Mendokumentasikan dan menyerahkan data perencanaan							Rincian kertas kerja satker	5 menit	Rincian kertas kerja satker terdokumentasikan	
9	Menerima dan memeriksa data perencanaan							Rincian kertas kerja satker terdokumentasikan	10 menit	Rincian kertas kerja satker diarsipkan	SOP Pemberkasan Arsip Aktif

Keterangan:
LO adalah Layanan Operasional

	NOMOR SOP	: OT.02.02/F.LI/4423/2025
	TANGGAL PEMBUATAN	: 12 Agustus 2025
	TANGGAL REVISI	:
	TANGGAL EFEKTIF	:
	DISAHKAN OLEH	: Kepala Bapelkes Cikarang  Agus Purwono Kartiko, S.Sos NIP. 197008271993031001
KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG		NAMA SOP : SOP PENYUSUNAN LAPORAN KINERJA
DASAR HUKUM:		KUALIFIKASI PELAKSANA:
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan - Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan - Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022. Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2025 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan		- Pendidikan minimal S1 - Mampu mengoperasikan komputer dan aplikasi office, SMART DJA - Memiliki kemampuan pengolahan data sederhana - Mengetahui mekanisme penyusunan laporan
KETERKAITAN:		PERALATAN/PERLENGKAPAN:
- SOP Perencanaan Kinerja - SOP Pengumpulan Data Kinerja - SOP Penyusunan Laporan Kinerja - SOP Evaluasi Kinerja		- Komputer, Jaringan Internet, Alat Komunikasi - Renstra/ RAK/ RKT - Perjanjian Kinerja
PERINGATAN		PENCATATAN DAN PENDATAAN:
Apabila prosedur ini tidak dilakukan, maka proses penyusunan laporan kinerja tidak dapat dilakukan		Disimpan sebagai arsip aktif dalam bentuk elektronik dan atau manual di Bapelkes Cikarang

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PENYUSUNAN LAPORAN KINERJA

No.	Aktivitas	Pelaksana							Mutu Baku			Keterangan
		Kepala Bapelkes	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	Ketua Tim Kerja	JF/ Penata LO/ Pengelola LO/ Operator LO	Pranata Keuangan APBN (PIC LPP)	Tim Penyusun Laporan Kinerja	Arsiparis/ Operator LO	Kelengkapan	Waktu (menit)	Output	
1	Memberikan arahan kepada Ka Sub Bagian Adum untuk menyusun laporan kinerja								Surat dari Inspektorat Jenderal	15	Disposisi	
3	Mengkoordinasikan pengumpulan data kinerja bersama Ketua Tim Kerja								Disposisi	15	e-storage (G drive) untuk penampungan data kinerja	
4	Menginstruksikan Penata LO/ Pengelola LO/PTP dan Pranata Keuangan APBN (PIC LPP) untuk pelaksanaan pengumpulan data kinerja								e-storage (G drive) untuk penampungan data kinerja	120	Data dukung hasil kinerja	
5	JF/ Penata LO/ Pengelola LO/ Operator LO Mengolah data kinerja dibagian masing-masing, PIC Laporan Pencapaian Program (LPP) membuat rekapitulasi capaian output dan realisasi anggaran dan tindak lanjut monev								Data dukung hasil kinerja	5	Rekapitulasi Data Kinerja	
6	menerima data kinerja kemudian menginput data kinerja ke aplikasi SAKTI modul komitmen								Rekapitulasi Data Kinerja	90	Data Kinerja	
7	memverifikasi hasil data kinerja di aplikasi SMART DJA	Tidak							Data Kinerja	30	Data Kinerja SMART	
8	Menyusun Laporan Kinerja		Tidak						Data Kinerja SMART		Draft Laporan Kinerja	

No.	Aktivitas	Pelaksana							Mutu Baku			Keterangan
		Kepala Bapelkes	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	Ketua Tim Kerja	JF/ Penata LO/ Pengelola LO/ Operator LO	Pranata Keuangan APBN (PIC LPP)	Tim Penyusun Laporan Kinerja	Arsiparis/ Operator LO	Kelengkapan	Waktu (menit)	Output	
9	Melaporkan Laporan kinerja kepada pimpinan		Ya						Draft Laporan Kinerja	30	laporan Kinerja	
10	Mendokumentasikan dan mengarsipkan								laporan Kinerja	10	dokumen Laporan Kinerja	SOP Penataan Arsip Aktif



KEMENTERIAN KESEHATAN

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG

NOMOR SOP : OT.02.02/F.LI/4425/2025

TANGGAL PEMBUATAN : 12 Agustus 2025

TANGGAL REVISI :

TANGGAL EFEKTIF :

DISAHKAN OLEH :

Kepala Bapelkes Cikarang



Agus Purwono Kartiko, S.Sos
NIP. 197008271993031001

NAMA SOP : EVALUASI KINERJA

DASAR HUKUM:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022. Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2025 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan

KUALIFIKASI PELAKSANA:

1. Pendidikan minimal S1
2. Mampu mengoperasikan komputer dan aplikasi office
3. Memiliki kemampuan pengolahan data sederhana
4. Mengetahui mekanisme penyusunan laporan

KETERKAITAN:

1. SOP Perencanaan Kinerja
2. SOP Pengumpulan Data Kinerja
3. SOP Penyusunan Laporan Kinerja
4. SOP Evaluasi Kinerja

PERALATAN/PERLENGKAPAN:

1. Komputer, Jaringan Internet, Alat Komunikasi
2. Renstra/ RAK/ RKT
3. Perjanjian Kinerja

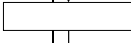
PERINGATAN

1. Apabila prosedur ini tidak dilakukan, maka proses evaluasi kinerja tidak maksimal

PENCATATAN DAN PENDATAAN:

Disimpan sebagai arsip aktif dalam bentuk elektronik dan atau manual di Bapelkes Cikarang

PROSEDUR EVALUASI KINERJA

No.	Kegiatan	Pelaksana						Mutu Baku			Keterangan
		Kepala Balai	Ka.Sub Bag ADUM	JF/ Penata LO/ Pengelola LO/ Operator LO	Pranata Keuangan APBN	Sekretaris/ Pengelola LO	Arsiparis/ Operator LO	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menginstruksikan untuk melaksanakan rapat Monitoring dan Evaluasi Pencapaian Program							Laporan Realisasi Anggaran (Fa 16)	5 menit	Disposisi	
2	Menginstruksikan untuk menyusun draft undangan rapat Monitoring dan Evaluasi Laporan Pencapaian Program							Disposisi	5 menit	Nota Dinas	SOP Penciptaan Naskah Dinas; Pelaksanaan LPP paling lambat pada tanggal 10 setiap bulannya
3	Menyiapkan laporan Realisasi Capaian Output dan realisasi anggaran sub bagian administrasi umum dan masing-masing tim kerja pada periode bulan sebelumnya							Nota Dinas	150 menit	Laporan Monitoring Dan Evaluasi Pencapaian Kinerja masing-masing bagian	
4	Menerima dan merekap Realisasi Capaian Output dan realisasi anggaran							Laporan Monitoring Dan Evaluasi Pencapaian Kinerja masing-masing bagian	60 menit	Rekapitulasi capaian output dan realisasi anggaran	
5	Menyusun bahan tayang realisasi Capaian Output dan realisasi anggaran beserta penyelesaian tindak lanjut monev periode sebelumnya							Rekapitulasi capaian output dan realisasi anggaran dan tindak lanjut monev periode sebelumnya	150 menit	Draft bahan tayang	
6	Memverifikasi bahan tayang realisasi Capaian Output dan realisasi anggaran							Draft bahan tayang	30 menit	Bahan Tayang	
7	Melaksanakan rapat monev							Bahan Tayang	120 menit	Arahan, rekomendasi, dan tindak lanjut monev	
8	Membuat notulen rapat monev							Arahan, rekomendasi, dan tindak lanjut monev	120 menit	Notulen monev	
9	Menandatangani notulen rapat monev							Notulen monev	10 menit	Notulen monev sudah ditandatangani	
10	Mendokumentasikan dan menyerahkan notulen rapat monev yang sudah ditandatangani							Notulen monev sudah ditandatangani	5 menit	Notulen monev sudah ditandatangani terdokumentasikan	
11	Menerima dan memeriksa dokumen rapat monev							Notulen monev sudah ditandatangani terdokumentasikan	5 menit	Notulen dan dokumen monev lainnya terarsipkan	SOP Pemberkasan Arsip Aktif

Keterangan:
LO adalah Layanan Operasional