



PROFIL REFORMASI BIROKRASI KEMENTERIAN KESEHATAN 2012 - 2014



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KATA PENGANTAR

Pada tahun 2011 Kementerian Kesehatan telah menyusun rencana aksi pelaksanaan program dan kegiatan reformasi birokrasi dalam bentuk Dokumen Usulan dan *Road Map* Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 2011 – 2014 yang telah disampaikan kepada Tim Reformasi Birokrasi Nasional c.q. Kementerian PAN pada tanggal 27 Desember 2011 yang mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010-2025 dan Peraturan Menteri Negara PAN dan RB Nomor 20 Tahun 2010 tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi 2010-2014.



Road Map Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 2011 – 2014 berisi berbagai program dan kegiatan di 8 (delapan) area perubahan yang dalam pelaksanaannya melibatkan peran serta seluruh pimpinan, staf, dan unit kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan dengan disertai penerapan Nilai-Nilai Kementerian Kesehatan, yaitu Pro-Rakyat, Inklusif, Responsif, Efektif, dan Bersih.

Selanjutnya pada tanggal 31 Agustus 2012 telah dilakukan verifikasi lapangan oleh UPRBN bersama Tim Independen mengenai kesiapan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan reformasi birokrasi dan didapatkan penilaian akhir dengan skor 66 yang berada pada level 3 dan diusulkan mendapatkan tunjangan kinerja awal 55% dari Kementerian Keuangan.

Kementerian Kesehatan sudah melaksanakan penilaian reformasi birokrasi secara mandiri melalui aplikasi PMPRB online sesuai dengan kebijakan Kementerian PAN dan RB. Pada bulan Maret 2013 penilaian PMPRB online tersebut mendapatkan nilai 68,69 atau level 3, selanjutnya pada bulan Maret 2014 penilaian PMPRB online telah mencapai nilai 77,10 atau level 4.

Dokumen ***Profil Pelaksanaan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 2012 – 2014*** menggambarkan pencapaian implemmentasi reformasi birokrasi di lingkungan Kementerian Kesehatan, berupa peningkatan kinerja lembaga, unit kerja, dan para pegawai di lingkungan Kementerian Kesehatan (*better performance*) dengan penerapan *good corporate governance* dalam memberikan kontribusi yang signifikan bagi keberhasilan pembangunan nasional dan kemajuan bangsa dan negara Indonesia.

Ketua Tim Pelaksana RB
Kementerian Kesehatan
dr. Supriyantoro, Sp.P, MARS

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	1
DAFTAR ISI	2
BAB I PENDAHULUAN	3
BAB II GAMBARAN PENCAPAIAN DI 8 (DELAPAN) AREA PERUBAHAN_DAN MONITORING EVALUASI 5	
A. PROGRAM MANAJEMEN PERUBAHAN	5
B. PROGRAM PENATAAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN	7
C. PROGRAM PENATAAN DAN PENGUATAN ORGANISASI	8
D. PROGRAM PENATAAN TATALAKSANA	10
E. PROGRAM PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM APARATUR	14
F. PROGRAM PENGUATAN PENGAWASAN	20
G. PROGRAM PENGUATAN AKUNTABILITAS KINERJA	23
H. PROGRAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK	24
I. MONITORING DAN EVALUASI	28
BAB III DAMPAK PELAKSANAAN REFORMASI BIROKRASI_KEMENTERIAN KESEHATAN	29
BAB IV KENDALA DAN HAMBATAN	31
BAB V KOMITMEN PIMPINAN	32
BAB VI PANDANGAN KEMENTERIAN/LEMBAGA TERKAIT	33
BAB VII PENILAIAN <i>QUICK WINS</i> KEMENTERIAN KESEHATAN	34

BAB I

PENDAHULUAN

Reformasi Birokrasi merupakan sebuah proses perubahan yang dilaksanakan secara bertahap, sistematis, dan berkesinambungan dalam rangka menciptakan tata kelola pemerintahan yang bersih, meningkatkan pelayanan publik, kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi dan profesionalisme SDM Aparatur. Proses ini dapat dipandang sebagai perubahan dari kondisi saat ini menuju kondisi yang diinginkan dalam lingkup Reformasi Birokrasi.

Pada Tahun 2011 telah dilakukan pemetaan terhadap kondisi birokrasi Kementerian Kesehatan pada 8 (delapan) area perubahan sebagaimana tercantum dalam *Road Map* Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 2011-2014 yang berfungsi sebagai pedoman bagi implementasi Reformasi Birokrasi di Kementerian Kesehatan. Secara harfiah, *Road Map* dapat diartikan sebagai peta penentu atau penunjuk arah.

Adapun 8 (delapan) area perubahan tersebut yaitu : (i) Manajemen Perubahan; (ii) Penataan Peraturan Perundang-undangan; (iii) Penataan dan Penguatan Organisasi; (iv) Penataan Tata Laksana; (v) Penataan Sistem Manajemen SDM Aparatur; (vi) Penguatan Pengawasan; (vii) Penguatan Akuntabilitas Kinerja; dan (viii) Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik. Selain itu terdapat Tim Monitoring dan Evaluasi yang bertugas memastikan pelaksanaan setiap aktivitas reformasi birokrasi sesuai dengan *Road Map* yang telah diusulkan.

Dalam pelaksanaannya, Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan melibatkan peran serta pimpinan dan staf di seluruh unit kerja Kementerian Kesehatan dengan penerapan nilai-nilai Kementerian Kesehatan, yaitu Pro-Rakyat, Inklusif, Responsif, Efektif dan Bersih.

Laporan ini memuat tentang hasil pelaksanaan tugas Tim Pokja Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan yang mengawal pelaksanaan program di 8 (delapan) area perubahan yang dilaksanakan di masing-masing unit kerja, yang berisikan gambaran tentang:

- a. Kemajuan implementasi program dan hasil yang telah diperoleh serta dampaknya terhadap para pemangku kepentingan (mengacu pada *Road Map* RB Kemenkes 2011-2014)
- b. Penilaian quick wins : kemajuan, keberlanjutannya, dampak yang dihasilkan terhadap para pemangku kepentingan (pengguna)

- c. Perubahan perilaku : kinerja, etika, disiplin, dan perilaku
- d. Pandangan dari pengguna dan K/L terkait
- e. Komitmen pimpinan dalam melaksanakan RB
- f. Kendala dan hambatan yang dihadapi

Terlampir disampaikan hasil capaian dari masing-masing Tim Pokja dan Tim Monitoring dan Evaluasi dalam bentuk narasi tentang implementasi Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan dalam kurun waktu tahun 2012 sampai dengan bulan Maret 2014.

BAB II
GAMBARAN PENCAPAIAN DI 8 (DELAPAN) AREA PERUBAHAN
DAN MONITORING EVALUASI

A. PROGRAM MANAJEMEN PERUBAHAN

Hasil yang telah dicapai Pokja I adalah sebagai berikut:

1. Tim *Assesor* dan *Agent Of Change (AOC)* RB Kemenkes yang dibentuk melalui Keputusan Sekretaris Jenderal No. HK.03.01/IV/SK/062/2014 telah melaksanakan kegiatan berupa :
 - a) Sosialisasi RB untuk para AOC dan Tim Pokja RB di Lingkungan Kementerian Kesehatan telah dilakukan oleh Tim Pokja I pada bulan Oktober 2012 di Ciater Jawa Barat.
 - b) Sosialisasi internal RB di Unit Kerjanya masing-masing dengan harapan adanya perubahan *mind set* dalam niat, kesadaran dan kesungguhan tanggungjawab pelaksanaan tugas agar menjadi lebih baik.
 - c) Assesor dan AOC telah menghasilkan penilaian implementasi RB di Unit Kerjanya masing-masing melalui PMPRB Online
2. Telah melakukan Assessment Manajemen Perubahan dengan hasil sebagai berikut :

Hasil *Assesment* terhadap 268 responden yang terdiri dari pejabat dan staf di lingkungan Kementerian Kesehatan pada pertemuan Sosialisasi RB di Ciater Jawa Barat pada bulan Oktober 2012 sebagai berikut:

 - a. Hasil *Assesment* Personal terhadap 5 Nilai di Kementerian Kesehatan dan RB: 1) Pro Rakyat (70,1%), 2) Inklusif (69,8%), 3) Responsif (72,8%), 4) Efektif (88,8%), 5) Bersih (97,8%), dan 6) RB (53,7%).
 - b. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap 5 Nilai Kementerian Kesehatan berdasarkan hasil uji chi square ($P\ value = 0,048$).
 - c. Hasil *Assesment* terhadap pekerjaan: sebagian besar produk sudah mempunyai SOP (86,9%), sedangkan yang tidak atau sebagian kecil produk mempunyai SOP (11,9%).
 - d. Hasil *Assesment* kepuasan Klien Internal terhadap Citra sebagai berikut: 1) Aspek Kecepatan (82,5%), 2) Aspek Keakuratan (86,2%), 3) Aspek Bebas KKN (86,9%), dan 4) Aspek efisiensi (84%).

- e. Hasil *Assesment* kepuasan Klien Eksternal terhadap Citra sebagai berikut:
 - 1) Aspek Kecepatan (82,8%), 2) Aspek Keakuratan (84,7%), 3) Aspek Bebas KKN (84,7%), dan 4) Aspek Efisiensi (82,8%).
 - f. Hasil *Assesment* Organisasi berdasarkan responden yang setuju untuk penilaian kepemimpinan, sebagai berikut:
 - 1) 79,5% setuju atasan menugaskan karyawan sesuai petunjuk, 2) 87,3% setuju atasan mendorong mematuhi standar prosedur, 3) 87,3% setuju atasan mendorong pekerjaan sesuai jadwal, 4) 70,5% setuju atasan memiliki kemampuan untuk merubah sikap perilaku serta meningkatkan dedikasi karyawan, 5) 67,9% atasan mampu mengarahkan visi dan misi organisasi, dan 6) 59% setuju atasan mengevaluasi hasil kerja karyawan.
 - g. Hasil *Assesment* Komunikasi berdasarkan responden yang setuju sebagai berikut:
 - 1) 72,4% pimpinan menyampaikan tujuan unit ke pihak eksternal, 2) 81,3% pimpinan menyampaikan tujuan unit ke pihak internal, 3) 72% pimpinan memberikan tugas dengan jelas, 4) 66,4% pimpinan mengupdate informasi rapat, dan 5) 63,1% pimpinan rapat dengan staf minimal sebulan sekali.
 - h. Hasil *Assesment* Komitmen berdasarkan responden yang setuju sebagai berikut:
 - 1) 92,9% mematuhi sumpah jabatan PNS, 2) 94,0% mematuhi dan mendukung kebijakan di Kementerian Kesehatan (SK. Menteri, SKN, dll), 3) 90,7% mematuhi dan melaksanakan keputusan rapat di unit, 4) 78,0% mengutamakan pekerjaan dinas daripada urusan dan pekerjaan pribadi, dan 5) 85,8% mematuhi disiplin kerja yang ditentukan di dalam Kementerian Kesehatan (kehadiran, jam masuk).
 - i. Hasil *Assesment* media komunikasi untuk menunjang Pekerjaan, sebagai berikut:
 - 1) Rapat (93,7%), 2) Milis (35,1%), 3) *Email* (69,0%), 4) SMS (93,9%), 5) Telepon (91,8%) dan 6) Jejaring social (*FB, Twitter, dll*) (20,9%).
3. Manajemen Perubahan Kementerian Kesehatan telah menghasilkan perubahan budaya kerja pegawai yang dibuktikan dengan perbaikan disiplin pegawai dalam hal kehadiran dengan diberlakukannya *Finger Print* dan mulai diterapkannya Sasaran Kerja Pegawai (SKP) sebagai alat ukur penilaian kinerja pegawai.
4. Penjabaran nilai-nilai Budaya Organisasi Kementerian Kesehatan (*PIREC=Pro Active, Inclusive, Reactive, Effective, Clean*) telah disosialisasikan melalui

media *banner, leaflet, pamflet*, dan melalui orientasi CPNS, diklat prajabatan, dan diklat Kepemimpinan.

5. Telah ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan No. 008 tahun 2012 tentang Kode Etik PNS di lingkungan Kementerian Kesehatan yang telah disosialisasikan kepada seluruh pegawai di lingkungan Kemenkes untuk meningkatkan disiplin dan kualitas kerja, perilaku yang santun, profesional, jujur dan transparan sehingga dapat meningkatkan citra pegawai Kementerian Kesehatan
6. Pendelegasian wewenang (*Delegation of Authority*) telah dilakukan di Kemenkes dalam hal penandatanganan Surat Keputusan antara lain terkait urusan Kepegawaian yang diatur melalui Permenkes No. 510 Tahun 2009 tentang Pemberian Kuasa dan Pendelegasian Kewenangan Penandatanganan Nota/Surat Persetujuan dan Keputusan Mutasi Kepegawaian dalam lingkungan Departemen Kesehatan dan urusan Penetapan/Peningkatan Kelas RS yang diatur melalui Permenkes No. 1463/MENKES/SK/10/2010 tentang Pendelegasian Wewenang Penandatanganan Penetapan Kelas Rumah Sakit Tertentu.
7. Dalam pelaksanaan *Rewards and Punishment* telah diterbitkan Permenkes No. 83 Tahun 2013 tentang Pemberian Tunjangan Kinerja yang di dalamnya mengatur tentang penghargaan dan sanksi terhadap disiplin dan kinerja pegawai.

B. PROGRAM PENATAAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Hasil yang telah dicapai Pokja II adalah sebagai berikut:

1. Dalam rangka penataan berbagai Peraturan Perundang-Undangan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan telah dihasilkan :
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2013 tentang Tata Cara Mempersiapkan Rancangan Peraturan Perundang-undangan Bidang Kesehatan Di Lingkungan Kementerian Kesehatan, yang berisi langkah-langkah yang harus dilakukan dalam penyusunan peraturan PerUUan di Lingkungan Kementerian Kesehatan, yang diikuti dengan Standar Operational Prosedur (SOP) Penyusunan Peraturan Perundang-undangan.
 - Telah dilakukan pemetaan terhadap produk peraturan perundang-undangan yang ditetapkan pada tahun 2009- 2014, untuk mengidentifikasi tumpang tindih, disharmoni serta multi tafsir.

- Hasil identifikasi segera ditindaklanjuti dengan melakukan revisi maupun pencabutan peraturan, sehingga penyusunan peraturan perUUan menjadi lebih efektif dan efisien.
 - Telah disusun daftar inventarisasi produk peraturan perUUan yang teradministrasi dan terdokumentasi dengan baik dalam bentuk paper maupun digital.
2. Penyebarluasan informasi, advokasi dan sosialisasi peraturan perundang-undangan dilakukan melalui Sosialisasi dan Publikasi dalam bentuk workshop, lokakarya, kalakarya, seminar, penyebarluasan dokumen dan CD Himpunan Peraturan PerUUan. Selain itu informasi juga dapat diakses melalui website :
- Biro Hukum dan Organisasi (www.hukor.depkes.go.id);
 - Ditjen Bina Upaya Kesehatan (www.buk.kemkes.go.id);
 - Ditjen Bina Bina Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan (www.binfar.kemkes.go.id);
 - Ditjen Bina Gizi dan KIA (www.gizikia.kemkes.go.id);
 - Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (www.pppl.kemkes.go.id);
 - Badan PPSDM Kesehatan (www.bppsdmk.kemkes.go.id);
 - Badan Litbangkes (www.litbang.kemkes.go.id).

C. PROGRAM PENATAAN DAN PENGUATAN ORGANISASI

Hasil yang telah dicapai oleh Pokja III adalah sebagai berikut:

1. Dalam rangka restrukturisasi/penataan tugas dan fungsi unit kerja pada Kementerian Kesehatan telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 52 Tahun 2012 tentang Pedoman Evaluasi Tugas dan Fungsi di lingkungan Kementerian Kesehatan sebagai acuan pelaksanaan evaluasi tugas dan fungsi di lingkungan Kementerian Kesehatan.
2. *Audit/evaluasi* terhadap organisasi Kementerian Kesehatan telah dilakukan bersama Konsultan Kementerian PANRB dengan melibatkan Tim Pakar Penataan Organisasi Kementerian Kesehatan dan menghasilkan 3 (tiga) alternatif rekomendasi penataan organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan.
3. Dalam rangka penguatan SDM di Unit yang memberikan pelayanan publik telah dilakukan penyusunan Kurikulum dan Modul (Kurmod) di bidang teknis

kesehatan, yaitu Kurmod Pelatihan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergency Dasar (PONED), Kurmod Pelatihan Juru Malaria Desa, Kurmod Pelatihan Perawat ICU, Kurmod Pelatihan Tim Kesehatan Haji Indonesia (TKHI), Kurmod Pelatihan Petugas Pemeriksa Kesehatan Jemaah Haji (PPKJH), Kurmod Pelatihan Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Bidang Kesehatan, Kurmod Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), Kurmod Pelatihan Dokter Kewenangan Tambahan (DKT/Dokter Plus), Kurmod Pelatihan Petugas Unit Transfusi Darah Rumah Sakit, Kurmod Pelatihan Tenaga Kesehatan di DTPK, Kurmod Pelatihan Juru Pemantau Jentik (Jumantik), Kurmod Pelatihan Keperawatan Gawat Darurat Tk. Dasar, Kurmod Pelatihan Kompetensi Dasar Keperawatan, dan Kurmod Pelatihan Perawat Kesehatan Masyarakat; di bidang Fungsional Kesehatan yaitu Kurmod Pelatihan Teknisi Elektromedis, Kurmod Pelatihan Teknisi Transfusi Darah, Kurmod Pelatihan Terapis Wicara, Kurmod Pelatihan Bidan, Kurmod Pelatihan Perawat, Kurmod Pelatihan Fisioterapis, Kurmod Pelatihan Radiografer, Kurmod Pelatihan Epidemiolog, Kurmod Pelatihan Entomolog, Kurmod Pelatihan Adminkes, Kurmod Pelatihan Penyuluh Kesehatan Masyarakat (PKM); Kurmod Orientasi CPNS, Rencana Kurmod PJJ Manajer RS dan Kurmod Pelatihan Administrasi Pejabat Struktural; Kurmod pelatihan manajemen keuangan bagi pejabat struktural, Kurmod perencanaan kebutuhan SDM berdasarkan ABK, Kurmod pelatihan item development, Kurmod pelatihan evaluasi pasca pelatihan.

4. Untuk penguatan SDM di bidang organisasi dan tata laksana telah dilakukan diklat *Bisnis Proses*, *Balance Score Card* (BSC), *Analisis Beban Kerja*, *Analisis Jabatan*, dan *Pelatihan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan berdasarkan Analisis Beban Kerja*, jaringan teknologi informasi, Website, dan aplikasi SIKDA
5. Untuk penguatan SDM di bidang kepegawaian telah dilakukan diklat *Sertifikasi bagi Assesor*, *Pelatihan Penyusunan Instrumen Assesment*.
6. Untuk penguatan SDM di bidang manajemen diklat telah dilakukan *Pelatihan bagi penyelenggara diklat (TOC)*, *Pelatihan pengendali diklat*, *Pelatihan bagi pengelola diklat (Management of Training)*, *Pelatihan bagi tenaga pelatih (TrainingOf Trainer)*, *Pelatihan Akreditasi Pelatihan*, *Pelatihan Tim Pengendali Mutu*, *Pelatihan Surveyor*.
7. Dalam rangka penguatan Sarana Prasarana/IT di Unit organisasi, tatalaksana, kepegawaian dan diklat, serta pelayanan publik telah telah dibangun berbagai sistem aplikasi, seperti sistem aplikasi informasi jabatan, Sasaran

Kerja Pegawai (SKP), Sistem Informasi Layanan Kepegawaian (SILK), Sistem Informasi Kepegawaian (SIMPEG) Daerah, Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMKA) Kemenkes, Pelatihan Jarak Jauh Pelatihan Asisten Epidemiologi Lapangan (PJJ PAEL), Proses Bisnis, Pengaduan Masyarakat Terpadu (Dumasdu), dll

D. PROGRAM PENATAAN TATALAKSANA

Hasil yang telah dicapai Pokja IV adalah sebagai berikut:

1. Implementasi e-Government melalui e-Office

Salah satu implementasi *e-Government* khususnya G2E adalah *e-Office* yaitu aplikasi perkantoran modern berbasis elektronik yang secara maya mengintegrasikan komponen-komponen organisasi dan menyediakan mekanisme saling hubung (interoperabilitas) antar komponen/modul, sehingga sistem kerja, prosedur, dan mekanisme kerja dapat diselenggarakan secara disiplin sesuai SOP yang telah ditetapkan.



- Pengembangan Modul Aplikasi *e-Office* yang dilakukan pada tahun 2012 adalah Modul Data Kepegawaian, Modul Penilaian Prestasi Kerja, Modul Kehadiran, Modul Inventaris ATK, Modul Dashboard Keuangan & Anggaran, Modul SPPD, Modul *Dashboard* Informasi Kesehatan, Modul Kearsipan/Tata Persuratan, Modul Intrafax, Modul *File Library*, Modul Agenda Kegiatan Pegawai, Modul Laporan Mingguan Pegawai, Modul Berita Internal, Modul *Mailing List*, Modul e-Pesan, dan Modul PNPB.
- Pengembangan Modul Aplikasi *e-Office* yang dilakukan pada tahun 2013 adalah Modul Cuti *Online*, Modul Pengaduan *Online*, Modul *Polling*, Modul *Social Network*, Modul Forum Diskusi, Modul Info Kegiatan Pimpinan, Modul *Netmeeting*, dan Aplikasi *e-Office* versi *Mobile*.

2. Pemingkatan eGovernment Indonesia (PeGI)

Kementerian Kesehatan berhasil meraih peringkat ke-11 dari 34 Kementerian dan 129 Lembaga dalam Pemeringkatan *eGovernment* Indonesia (PeGI) pada tahun 2012 dengan predikat BAIK. Prestasi ini lebih baik bila dibandingkan pada tahun 2009 yang hanya berhasil meraih peringkat ke 19. Pemeringkatan e-Government Indonesia (PeGI) ini dilihat dari beberapa dimensi yaitu kebijakan, kelembagaan, infrastruktur, aplikasi, dan perencanaan.

3. Website

Kementerian Kesehatan berhasil meraih peringkat ke-10 terbaik *e-Transparency Award* 2013 dari 47 K/L



4. ISO 27001 SMKI

Telah mendapatkan ISO/IEC 27001:2005 ISMS (Sistem Manajemen Keamanan Informasi), berupa penerapan kontrol untuk mengatur keamanan sistem informasi dan jaringan.



5. RPP SIK

Filosofi urgensi pengaturan SIK yaitu meningkatnya kebutuhan terhadap Data dan Informasi Kesehatan yang akurat dan lengkap dengan akses yang cepat dan mudah, Data dan Informasi Kesehatan sangat berguna sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan dan meningkatkan manajemen program pembangunan kesehatan; dan Diperlukan keterpaduan Sistem Informasi Kesehatan secara nasional dalam rangka menunjang upaya kesehatan menjadi lebih efektif dan efisien. Tujuan disusunnya RPP SIK yaitu untuk menjamin ketersediaan, kualitas, dan akses terhadap Informasi Kesehatan yang bernilai pengetahuan serta dapat dipertanggungjawabkan, memberdayakan peran serta masyarakat, termasuk organisasi profesi dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan, dan mewujudkan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan dalam ruang lingkup sistem kesehatan nasional yang berdaya guna dan berhasil guna melalui kerja sama, koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Penyusunan RPP SIK ini telah berproses sejak tahun 2009 dimulai dengan penyusunan dan pembahasan “konsep” pengaturan SIK dan penyiapan draft awal naskah akademik dan RPP SIK dengan melibatkan berbagai pihak (akademisi, praktisi, dan organisasi profesi di bidang kesehatan atau yang terkait dengan pelaksanaan SIK, juga telah melibatkan Biro Hukor dan unit utama serta K/L terkait). Tahun 2010 dilakukan perbaikan draft awal, tahun 2011 pemantapan draft awal dan tahun 2012 penyusunan dan pembahasan draft final. Dan pada tahun 2013 “masuk” target UKP4. Dan saat ini (tahun 2014) tinggal menunggu di tandatangani oleh Presiden.

6. Implementasi SIKDA

- a. Pada Tahun 2013 dilakukan pengembangan Aplikasi SIKDA (Sistem Informasi Puskesmas dan Sistem Informasi Dinas Kesehatan) berupa penyempurnaan dari versi 1.1 menjadi versi 1.2. dengan perubahan lebih *user friendly*, bisa dilakukan customisasi (*form field in*) aplikasi oleh user, menu yang lebih lengkap, dan fitur *dashboard* yang lebih detail
- b. Penerapan SIKDA diawali dengan sosialisasi dan pelatihan di seluruh kab/kota tahun 2012. Pada tahun 2013 diselenggarakan pelatihan ToT sekaligus dilakukan implementasi serta instalasi aplikasi di beberapa kab/kota. Tahun 2014 dilakukan implementasi dengan pendampingan di 3 kab/kota (Kota Pekalongan dan Kota Pekanbaru, dan Kab Lombok Barat)

7. Standarisasi Sistem Informasi Kesehatan

a. Standar Data

- Data set fasilitas pelayanan kesehatan telah tersusun pada tahun 2011. Kemudian penyusunan Data Set Prioritas dimulai pada 2013 dan selesai pada awal 2014. Kedua data set ini akan masuk ke dalam *Health Data Dictionary* (HDD) yang penyusunannya akan selesai pada Bulan Mei 2014.
- Kodefikasi telah tersedia sejak tahun 2006 melalui Kepmenkes no. 844 tahun 2006 tentang Penetapan Standar Kode Data, namun dengan berlakunya Jaminan Kesehatan Nasional maka akan dilakukan *updating* dan penambahan kode fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2014.

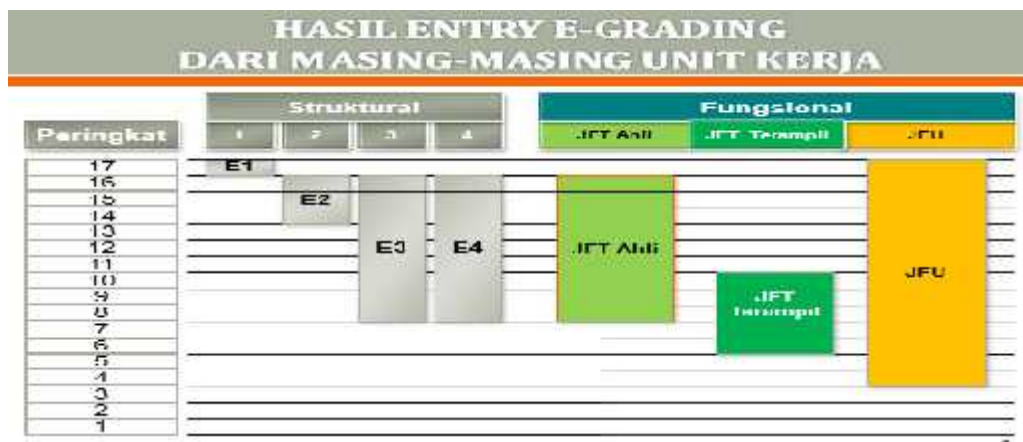
b. Standar Sistem

- *Master Patient Index* (NIK=Nomor Induk Kependudukan) telah disepakati oleh Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kementerian Dalam Negeri RI dengan Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI melalui Perjanjian Kerjasama Nomor 119/13557/Dukcapil dan Nomor HK.05.01/IV/2432/2013 tentang Pemanfaatan Kartu Tanda Penduduk Elektronik dan Data Kependudukan yang Berbasiskan Nomor Induk Kependudukan dalam Layanan Kementerian Kesehatan yang akan di implementasikan pemanfaatannya pada tahun 2014.
 - Protokol Pertukaran Data telah ditindaklanjuti dengan Petunjuk Teknis Protokol Pertukaran Data Bank Data Kesehatan dan Petunjuk Teknis Protokol Pertukaran Data Puskesmas dan Dinas Kesehatan pada tahun 2013.
 - Standar SDM yang ada untuk menunjang pengelolaan data kesehatan adalah Jabatan Fungsional Pranata Komputer dan Statistisi. Saat ini sedang diusulkan Jabatan Fungsional Informatika Kesehatan.
 - Kementerian Kesehatan menunjuk 9 universitas (UGM, USU, UNSRI, UI, UNAIR, UNMUL, UNHAS, UNSRAT, dan UNCEN) sebagai *Centers of Excellent* Pelatihan Sistem Informasi Kesehatan.
8. Telah dilakukan Pemetaan proses Bisnis Kementerian Kesehatan Level 0 dan Level 1 yang menggambarkan alur proses tugas dan fungsi Kemenkes dilihat dari input, proses, dan output yang dapat digunakan untuk penyusunan organisasi dan tata kerja Kemenkes.

9. Telah tersedia SOP Administrasi Pemerintahan di seluruh Unit Kerja di lingkungan Kemenkes yang digunakan sebagai acuan pelaksanaan tugas dan fungsi dan saat ini sedang dalam proses penyempurnaan kembali.

E. PROGRAM PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM APARATUR

1. Pelaksanaan sistem rekrutment pegawai di Kementerian Kesehatan telah dilakukan secara online sejak tahun 2007, dan telah dilakukan penyempurnaan dari tahun ke tahun sesuai perkembangan kebijakan dan aturan yang berlaku. Hasil yang diperoleh antara lain terpenuhinya formasi dokter spesialis di satker yang sebelumnya tidak pernah terpenuhi karena pendaftaran dilakukan secara manual yang membutuhkan waktu cukup lama karena harus antri untuk mendaftar dan mendapatkan kartu ujian. Mulai Tahun 2012 pelaksanaan Rekrutmen CPNS Kemenkes telah dilakukan sesuai dengan Kebijakan Nasional, yang dikelola oleh Panitia Seleksi Nasional (Panselnas) dengan koordinasi Kementerian PAN dan RB
2. Tahun 2014 telah dilakukan orientasi terhadap CPNS formasi 2013 yang diangkat tahun 2014 dengan mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tahun 2013 tentang Pola Orientasi Pegawai Baru
3. Tahun 2011 telah dibangun aplikasi online Uraian Jabatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMKA), dan telah menghasilkan uraian jabatan sebanyak 99 JFU, 205 JFT dan 2329 Struktural serta 219 Peta Jabatan diseluruh lingkungan Kementerian Kesehatan. Pada tahun 2012 aplikasi tersebut telah disempurnakan menjadi aplikasi Informasi Jabatan sesuai dengan PermenPANRB No. 33 Tahun 2011 dan Perka BKN No. 12 Tahun 2011 tentang Pedoman Analisis Jabatan.
Hasil yang diperoleh adalah informasi jabatan untuk 102 JFU dan 214 JFT dan 2329 Struktural dan 221 Peta Jabatan. Disamping itu dihasilkan pula Permenkes No. 53 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Analisis Beban Kerja di lingkungan Kemenkes dan Permenkes No. 73 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Umum.
4. Telah dilakukan evaluasi jabatan dengan menggunakan aplikasi secara online oleh masing-masing unit kerja dilingkungan Kementerian Kesehatan yang menghasilkan rentang kelas jabatan JFU dari 4 sampai dengan 17, rentang kelas jabatan JFT dari 6 sampai dengan 16, dan rentang kelas jabatan struktural dari 8 sampai dengan 17 seperti pada gambar berikut :

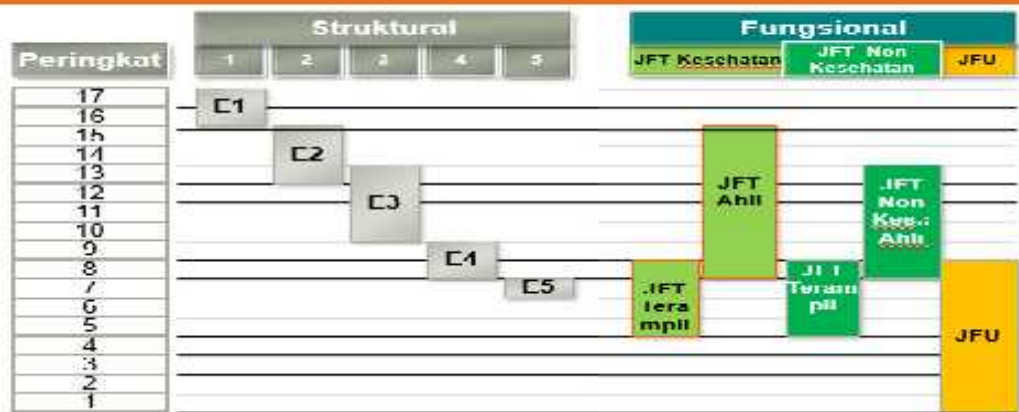


Hasil evaluasi oleh masing-masing unit kerja diverifikasi oleh Tim Internal Kementerian Kesehatan dengan hasil bahwa rentang kelas jabatan JFU dari 1 sampai dengan 14, rentang kelas jabatan JFT dari 4 sampai dengan 15, dan rentang kelas jabatan struktural dari 9 sampai dengan 17 seperti pada gambar berikut :



Hasil evaluasi Tim Internal Kementerian Kesehatan validasi oleh BKN dan KemenPANRB sesuai dengan berita acara hasil validasi nilai jabatan dan kelas jabatan dilingkungan Kementerian Kesehatan pada tanggal 4 Juli 2012, bahwa rentang kelas jabatan JFU dari 1 sampai dengan 8, rentang kelas jabatan JFT dari 5 sampai dengan 15, dan rentang kelas jabatan struktural dari 8 sampai dengan 17 seperti pada gambar berikut :

HASIL VALIDASI MENPAN DAN BKN



5. Telah ditetapkan Standar Kompetensi Jabatan (SKJ) Struktural di lingkungan Kemenkes melalui Permenkes No. 56 Tahun 2012 yang digunakan sebagai acuan dalam pengangkatan pegawai ke dalam jabatan struktural yang dilaksanakan oleh *Assesment Center* di Badan PPSDM Kesehatan. Kamus Kompetensi Jabatan yang ditetapkan melalui Kepmenkes No. 8 Tahun 2013 digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan kompetensi. Aplikasi SKJ telah dibangun secara *online* untuk memudahkan proses penyusunan SKJ dengan alamat domain www.skj.ropeg-kemenkes.or.id.
6. *Assesment* Individu berdasarkan kompetensi telah dilakukan oleh *Assesment Center* di bawah Badan PPSDM Kesehatan untuk pengisian Jabatan Struktural. Selain itu telah dilakukan *Assesment* terhadap beberapa Unit Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan dengan menggunakan metode *Executive Brain Assesment* (EBA).
7. Penerapan Sistem Penilaian Kinerja Individu telah ditindaklanjuti dengan dibangunnya aplikasi Sasaran Kerja Pegawai (SKP) secara online yang telah diintegrasikan dengan SIMKA dan aplikasi Uraian/Informasi Jabatan. pada tahun 2013 telah disosialisasikan uji coba pengisian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) secara online ke masing-masing unit kerja dilingkungan Kementerian Kesehatan dan telah terisi sebanyak 6.466 pegawai. Adapun contoh pengisian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) secara online adalah sebagai berikut :

Form Entry Formulir Sasaran Kinerja Pegawai (SKP)

A. PEMBAWA NILAI				B. PEGAWAI YANG DINILAI			
1	Nama	Dr. RYENSYA SITOHANG, M.Ed		1	Nama	INDRIANA LISAM	
2	NIP	1965121199002000		2	NIP	19900201990030001	
3	Pangkat/JC/Revisi	Manajemen (1-10/1)		3	Pangkat/JC/Revisi	Pemeriksa (1-10/1)	
4	Jabatan	Kepala Bidang Pengembangan Sistem Informasi		4	Jabatan	Unit Kerja Komputer Mula	
5	Unit Kerja	Area Data dan Informasi		5	Unit Kerja	Form Data dan Informasi	

NO	B. KEGIATAN TUGAS POKOK JABATAN	AK	KETERANGAN						
			KUANTITAS	KUALITAS	WAKTU	BILANGAN			
1	Menyusun rencana kerja tahunan yang meliputi data	0,9	0,4	2	Berkes	100	12	Bulan	
2	Melaksanakan studi kelayakan pendahuluan dan rinci pengolahan data	0,1	0,2	2	Lebaran	100	12	Bulan	
3	Menganalisis, menguji, dan memvalidasi sistem informasi dan program	0,20	0,5	3	Reguler	100	12	Bulan	
4	Mengintegrasikan sistem informasi	0,12	0,25	5	Okuman	100	12	Bulan	
5	Membuat rencana sistem informasi	0,8	1,5	2	Reguler	100	12	Bulan	
6	Membuat algoritma pemrograman	0,11	0,14	1	Reguler	100	12	Bulan	
7	Memeriksa dokumentasi program dan bentuk pemrograman progr								
8	Menyusun studi kelayakan dan membuat spesifikasi teknis sistem ker								
9	Merancang sistem komputer, analisis program, data base komputer, d								
10	Mengoptimalkan kinerja sistem komputer								
11	Melakukan maintenance database management system	0,10	0,4	4	Reguler	100	12	Bulan	
12	Membuat prosedur pemrograman database	0,8	1,2	4	Reguler	100	12	Bulan	
12	Melakukan uji coba perangkat lunak baru dan memberikan saran cara								
14	Mengembangkan sistem database	0,12	0,6	1	Reguler	100	12	Bulan	
15	Merancang prosedur pengembangan sistem jaringan komputer								
16	Merancang pengembangan sistem jaringan komputer								
17	Membuat laporan pelaksanaan kegiatan sistem pengembangan sistem								
18	Melaksanakan tugas tambahan lain yang dipertahankan ampunan								

(LAMBAK KE DEPAN)

Colokan 1, 2 & 3 Bgk PNS yang memringkas jabatan fungsional berikut

STAMP

Pada akhir tahun 2013 telah dilakukan evaluasi dan penyempurnaan terkait dengan format aplikasi Sasaran Kerja Pegawai (SKP) yang disesuaikan dengan format informasi jabatan sesuai dengan ketentuan Perka BKN No. 1 tahun 2013. Pada bulan Januari 2014 telah disusun SKP melalui aplikasi yang telah disempurnakan sebanyak 36.070 pegawai, adapun contoh pengisian SKP sebagai berikut:

Form Entry Formulir Sasaran Kinerja Pegawai (SKP)

Dokter Perencanaan | Dokter Muda

Dokumen dibuat oleh: dr. KH. ALI D. SALDI, Sp.PD
 Pada tanggal: 13 Maret 2014
 No. File: 22.00.33

NO	LEFJABAT PENILAI	NO	BL. PEGAWAI NEGRI SIPIL YANG DINILAI
1	Nama: dr. KH. ALI D. SALDI, Sp.PD, KKVAT (IAGI)	1	Nama: dr. KH. ALI D. MAYASADI, Sp.PD, M.Kes
2	NIP: 196104041966101001	2	NIP: 19770119000100001
3	Pangkat/Daerah: Pembina Utama Muda (I/ya)	3	Pangkat/Daerah: Pembina Muda (I/ ya)
4	Jabatan: Jendral Medik Jalan Kependidikan	4	Jabatan: Jendral Iertama
5	Unit Kerja: Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirwojo, Madiun	5	Unit Kerja: Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirwojo, Madiun

NO	III. KEGIATAN LUGAS POKOK JABATAN	AK	TARGET				
			KUANT/URUTAN	KUAL/MULU	WAKTU	BIAYA	
A. UNSUR UTAMA							
1. PELAYANAN RESIDUAL							
a. Triage Menanggapi Klien Periyodi							
	Melakukan pelayanan triage di Unit Rawat Jalan Tingkat Pertama (UMI) 10 Tiap 10 Pasien						
2	Melakukan pelayanan spesialis kardiologi tingkat pertama (0,00/10 Tiap 10 Pasien)	10,84	5280	pasien	100	12	0
3	Melakukan tindakan kurus awal dokter umum tingkat pertama (0,00/10 Tiap 10 Pasien)						
4	Melakukan tindakan kurus awal dokter umum tingkat pertama (0,00/10 Tiap 10 Pasien)						
5	Melakukan tindakan spesialis kardiologi tingkat pertama (0,00/10 Tiap 10 Pasien)	0,6	1200	bidak	100	12	0
6	Melakukan tindakan spesialis kardiologi tingkat pertama (0,00/10 Tiap 10 Pasien)	0,24	24	bidak	100	12	0
	Melakukan tindakan triage di rumah sakit/RSK Insan Sasmitara						

8. Pada tahun 2002 mulai dibangun Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMKA) berbasis Web yang memuat database pegawai di Kementerian Kesehatan meliputi Data Pribadi, Data Kepegawaian, Riwayat Kepangkatan, Riwayat Pendidikan, Riwayat Jabatan dan Riwayat Keluarga, seiring dengan kebutuhan pada tahun 2005 SIMKA telah diintegrasikan dengan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian (SILK) untuk proses administrasi Kenaikan Pangkat dan pada tahun 2007 untuk proses Rekrutmen dan penerbitan SK CPNS. Sampai saat ini sudah 14 produk kepegawaian yang diproses dengan menggunakan aplikasi SILK yang terintegrasi SIMKA dan telah mendapatkan sertifikat ISO 9001:2008 tentang Sistem Manajemen Mutu. Contoh informasi proses Kenaikan Pangkat Pegawai yang dapat dilihat pada halaman website sebagai berikut :

INFO PROSES KENAIKAN PANGKAT
BAGIAN MUTASI PEGAWAI
Sub Bagian Kenaikan Pangkat

Pencarian Data Berdasarkan Pangkat

Pangkat: Apt Tahun: 2011

IP (No): 199170001909021001

CARA

MUTASI NO	LAMA	BARU	STATUS
199170001909021001	2011	2011	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Keterangan:

1. Entry
2. Approval
3. Valid
4. Cetak Form
5. Pengantar Form ke Unit
6. Pengantar Form ke Unit
7. Cetak SK
8. Cetak SK (1)
9. TTD SK
10. Kirim SK
11. Masalah SK ke P
12. Masalah SK ke P

Disamping untuk pengelolaan proses administrasi kepegawaian database SIMKA juga mulai dimanfaatkan untuk penataan sistem manajemen SDM Aparatur seperti untuk melakukan Analisis Jabatan, Evaluasi Jabatan, Pembuatan Standar Kompetensi Jabatan, Perencanaan Pegawai (Bezetting) dan Penyusunan Sasaran Kerja Pegawai.

9. Penyelenggaraan diklat berbasis kompetensi telah dilaksanakan di Kementerian Kesehatan berdasarkan usulan kebutuhan diklat masing-masing unit kerja dengan total pelaksanaan diklat tahun 2010 sd 2013 di lingkungan Kementerian Kesehatan berjumlah 21.144 pegawai, dengan rincian tahun 2010 berjumlah 4.714 pegawai, tahun 2011 berjumlah 6.299 pegawai, tahun 2012 berjumlah 4.307 pegawai, tahun 2013 berjumlah 5.824 pegawai.
10. Telah disusun Permenkes No. 57 Tahun 2012 tentang Pola Karir PNS di lingkungan Kementerian Kesehatan yang digunakan sebagai acuan dalam pengangkatan pegawai ke dalam Jabatan Struktural. Pengisian jabatan struktural Eselon I telah dilakukan melalui *Open Bidding* (seleksi terbuka) berdasarkan Surat edaran MenPANRB No. 16 Tahun 2012 dengan hasil 2 (dua) orang pejabat Eselon I (Dirjen Bina Gikia dan Kabadan POM).
11. Telah mendapatkan berbagai penilaian sebagai berikut:
 - Sertifikasi ISO 9001:2008 tentang **Produk Pengelolaan Administrasi Kepegawaian** tahun 2011 (5 produk, termasuk di dalamnya tentang **rekrutment CPNS** yang merupakan quickwin);
 - Sertifikasi ISO 9001:2008 tentang **Produk Pengelolaan Administrasi Kepegawaian** tahun 2012 (9 produk);

- Sertifikasi ISO 9001:2008 tentang ***Pelayanan Registrasi Melalui Unit Layanan Terpadu*** tahun 2012.
- Penghargaan sebagai ***Instansi yang Paling Dipercaya Publik*** 2013.
- Penghargaan sebagai ***Instansi Publik yang Kebijakannya Paling Bernilai*** 2013.

F. PROGRAM PENGUATAN PENGAWASAN

Hasil yang telah dicapai oleh Pokja VI adalah sebagai berikut :

1. Penerapan SPIP berupa :
 - a) Sosialisasi, *roadshow*, dan *workshop* bagi Pejabat eselon I dan II dengan Itjen sebagai koordinator Pokja Pengawasan.
 - b) Dalam rangka meningkatkan kompetensi tentang pemahaman SPIP, Itjen bekerja sama dengan BPKP telah melakukan diklat SPIP bagi seluruh *agent of change* di seluruh satuan kerja setingkat eselon II agar mampu menggerakkan penerapan SPIP pada satuan kerja masing-masing.
 - c) Penandatanganan MoU dengan BPKP tahun 2010 tentang nota kesepahaman dalam rangka penguatan tata kelola pemerintahan yang baik di lingkungan Kemenkes. MoU tersebut diperbaharui pada 19 Maret 2013 dengan menekankan pada upaya pencegahan tindak pidana korupsi.
 - d) Telah dilakukan pemetaan pada 96 satker untuk mengetahui area yang harus ditingkatkan (*area of improvement*) dalam penerapan SPIP. Kemudian ditindaklanjuti dengan pendampingan manajemen risiko pada 15 satker oleh Inspektorat Jenderal Kemenkes bekerja sama dengan BPKP.
 - e) Pembentukan Unit Layanan Pengadaan (ULP) melalui Permenkes No. 1893/Menkes/Per/IX/2011 tentang Unit Layanan Pengadaan Barang/Jasa di Lingkungan Kementerian Kesehatan dengan menggunakan LPSE, *e-catalogue* dan *e-procurement*.
2. Peningkatan Peran Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) dilakukan melalui :
 - a) Peningkatan kompetensi SDM Pengawasan sejak tahun 2010 untuk melakukan perubahan paradigma dari Institusi yang semula berperan sebagai *Watchdog* menjadi peran sebagai *Consultant* dan *Quality Assurance*, hal ini sejalan dengan PP 60/2008.

- b) Pendampingan penyusunan laporan keuangan (LK) thn 2013 (IR 1) 78 satker, (IR 2) 19 satker, (IR 4) 52 satker, (IR 3) 37 satker. Kemudian reuiu LK telah dilakukan oleh (IR 1) 807 satker, (IR 2) 1082 satker, (IR 4) 475 satker, (IR 3) 342 satker.
 - c) Penyusunan Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) dilakukan berdasarkan perencanaan audit berbasis risiko.
 - d) Pembentukan Tim Konsultasi Pengadaan Barang dan Jasa dan Tim Penyelesaian Kerugian Negara
 - e) Dalam rangka meningkatkan sinergitas pengawasan dengan APIP lainnya dilakukan kegiatan *joint audit* pengawasan.
 - f) Telah dikembangkan metode percepatan tindak lanjut hasil pengawasan dengan melakukan Bimbingan Teknis Tata Cara Penyelesaian Tindak Lanjut dan Penyelesaian Kerugian Negara dan berkoordinasi dengan APIP lainnya antara lain: APIP Kemendagri, BPKP Pusat dan Perwakilan, Inspektorat Provinsi/Kab/Kota dengan melibatkan unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan.
3. Pengembangan Sistem Pengelolaan Pengaduan Masyarakat Terpadu (Dumasdu) dilakukan melalui :
- a) Pembentukan Tim Pengelolaan DUMAS
 - b) Penyusunan Pedoman DUMASDU dan telah tertanganinya pengaduan masyarakat yang dikirimkan ke Itjen
 - c) Tersedianya data tentang wajib lapor yang telah mengisi LHKPN
 - d) Tersedianya data pejabat yang melaporkan gratifikasi
 - e) Terbangunnya Whistleblower System (WBS) sebagai bagian dari upaya mencapai WBK di Kemenkes melalui website Inspektorat Jenderal Kemenkes www.itjen.depkes.go.id atau dapat langsung menyampaikannya kepada Inspektorat Investigasi.



Gambar 1: Tampilan Aplikasi WBS di Website Itjen

4. Dalam hal penganjangan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM), maka pada tanggal 18 Juli 2012 Kemenkes telah melakukan Komitmen untuk upaya percepatan pencegahan korupsi yang diwujudkan melalui penganjangan Zona Integritas (ZI).
5. Membangun satuan kerja yang bepredikat WBK sebagai Model Pencegahan Korupsi yang Efektif, berupa kegiatan penyampaian Laporan Harta Kekayaan Penyelenggara Negara (LHKPN) dengan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.03.01/Menkes/066/1/2010 tentang wajib lapor Harta Kekayaan bagi Pejabat di lingkungan Kementerian Kesehatan yang dilanjutkan dengan sosialisasi pelaksanaan LHKPN di seluruh unit utama Kemenkes.
6. Dalam upaya mencapai WBK dan WBBM Kementerian Kesehatan telah membentuk Unit Pengelola Gratifikasi (UPG) melalui SK Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan No. 01T.PS.17.04.215.10.3445 tanggal 30 Juli 2010, yang bertugas menyebarkan informasi tentang penyampaian laporan penerimaan gratifikasi dari penyelenggara negara kepada Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK), melakukan verifikasi dan klarifikasi atas pelaporan gratifikasi yang diterima untuk menetapkan status kepemilikan, melakukan monitoring tindak lanjut atas penetapan status.
7. Dalam upaya penguatan tata kelola pemerintahan yang baik di lingkungan Kementerian Kesehatan telah dilakukan Penandatanganan Pakta Integritas antara Menteri Kesehatan dengan seluruh pejabat Eselon I dengan disaksikan oleh wakil Ketua KPK pada tahun 2010.

Gambar 2 : Piagam Komitmen bersama

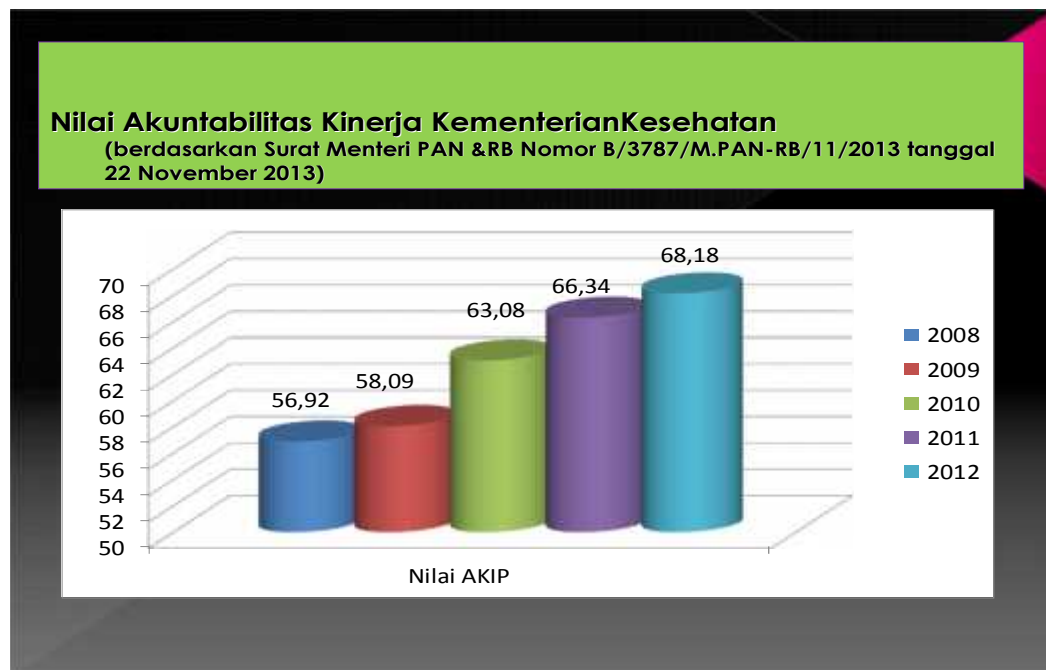
8. Dalam rangka pencegahan dan pemberantasan korupsi, pada tahun 2011, Kemenkes mendapatkan hasil penilaian hijau (100%) dari UKP4 atas **Aksi Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi** (PPK) dengan poin penilaian yang menitikberatkan pada **“Terciptanya penyaluran dan penggunaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang transparan dan akuntabel”**. Selanjutnya pada tahun 2012 Kemenkes juga mendapatkan hasil penilaian

hijau (100%) dari UKP4 atas aksi PPK yang telah dilakukan oleh Kemenkes dengan poin penilaian yang menitikberatkan pada **“Mendorong transparansi atas pelaksanaan proses registrasi alat kesehatan secara online”**. Di tahun 2013 Kemenkes kembali mendapatkan hasil penilaian hijau (100%) dari UKP4 atas aksi PPK yang telah dilakukan oleh Kemenkes dengan poin penilaian yang menitikberatkan pada **“Pelaksanaan strategi komunikasi Pendidikan dan Budaya Anti Korupsi”**.

G. PROGRAM PENGUATAN AKUNTABILITAS KINERJA

Hasil yang telah dicapai oleh Pokja VII :

1. Telah mendapatkan predikat B (memuaskan) untuk penilaian Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) pada tahun 2012 atas penilaian kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2011 dan tahun 2013 atas penilaian kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2012 dengan peningkatan penilaian dari 66,34 menjadi 68,18, setelah sebelumnya 3 tahun berturut-turut mendapat nilai CC.





2. Dalam upaya meningkatkan akuntabilitas kinerja kementerian telah dilakukan *benchmark* ke Kementerian Kelautan dan Perikanan dengan melibatkan seluruh Unit Eselon I di lingkungan Kemenkes, Penetapan Tim Pelaksana dan Pendampingan melalui Kepmenkes No HK.03.01/IV/SK/077/2012, dan penyusunan Permenkes Nomor 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan, untuk memberikan arah dalam penyusunan penetapan kinerja dan laporan akuntabilitas kinerja.
3. Telah dilakukan koordinasi dan sinkronisasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) untuk melihat peta permasalahan dan menjawab berbagai permasalahan SAKIP di Kementerian Kesehatan, yang ditindaklanjuti dengan melakukan penilaian terhadap unit organisasi eselon I dan II beserta UPT di lingkungan Kementerian Kesehatan.
4. Dilakukan *mid term review* renstra dan hasilnya ditetapkan dengan Kepmenkes No 32/Menkes/SK/I/2013 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2010—2014.
5. Pelatihan penguatan bagi pelaksana dalam penyusunan Key Performance Indicators (KPI) dengan *balance score card*

H. PROGRAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK

Hasil yang telah dicapai oleh Pokja VIII :

1. Secara umum terjadi peningkatan pelayanan publik kemenkes secara bertahap, antara lain dengan pembentukan Unit Layanan Pengadaan (ULP) di seluruh unit utama dan satker daerah di bidang LPSE, *e-catalogue*, dan *e-procurement*

2. Dalam upaya penerapan standar pelayanan pada Puskesmas telah disusun draft pedoman akreditasi puskesmas yang telah diuji coba di 5 propinsi (Jabar, Kaltim, Bali, Sulteng, Lampung) untuk mendapatkan masukan perbaikan.
3. Telah tersedia Keputusan Menteri Kesehatan No.425/Menkes/SK/VI/2006 tentang Kebijakan Dasar Balai Kesehatan Masyarakat, namun dengan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Kesehatan (JKN) maka telah dilakukan penyesuaian dalam bentuk Rancangan Permenkes tentang Balai Kesehatan.
4. Pelayanan di Unit Layanan Terpadu (ULT) telah mendapatkan ISO 9001:2008 pada Tahun 2012, dengan hasil capaian sebagai berikut :
 - Hasil penilaian audit surveilans pada Tahun 2013 mendapat nilai BAIK.
 - Hasil Survey kepuasan masyarakat terhadap 14 komponen dilaksanakan pada tahun 2012 dengan nilai 71,2 dan Tahun 2013 mendapatkan nilai 70,6, hal ini menunjukkan mutu pelayanan dan kinerja ULT BAIK.
5. Pelayanan informasi Kementerian Kesehatan (Halo Kemkes d/h PTRC, Pojok Informasi dan Perpustakaan) tahun 2013 telah memperoleh sertifikat ISO Manajemen 9001:2008 tentang Mutu Layanan Informasi Publik dengan hasil survey kepuasan masyarakat untuk Halo Kemkes dengan nilai 70.7 dan Pojok Informasi dengan nilai 75, hal ini menunjukkan mutu pelayanan dan kinerja BAIK.
6. Perpustakaan tahun 2012 telah memperoleh sertifikasi ISO 9001 : 2008 dan melaksanakan ISO 9001 : 2008 Manajemen Mutu, th 2013 hasil audit surveilans **Baik** dan hasil survey kepuasan masyarakat menunjukkan mutu pelayanan dan kinerja pelayanan **baik**, dengan nilai 74,5
7. Hasil survey kepuasan pelanggan terhadap pelayanan PTRC pada Tahun 2012 mendapatkan nilai sebagai berikut :
 - 83% responden puas/sangat puas dengan kemudahan menghubungi layanan ptrc
 - 96% responden merasa puas/sangat puas dengan empathy, keramahan & kesopanan petugas call center PTRC
 - 68% merasa puas/sangat puas dengan responsivenes penyelesaian masalah dari petugas call center
 - 73% responden merasa puas terhadap pengetahuan agen *call center*
 - 87% responden menyatakan puas terhadap standar pelayanan agen

8. Partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan dengan :
 - Pengembangan Upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) (Pembentukan Pos Malaria Desa (Posmaldes) sampai saat ini terdapat 3.416 Polmades, peningkatan Poskesdes, pengembangan pos pembinaan terpadu (posbindu)
 - Integrasi layanan TB melalui Poskesdes merupakan salah satu sarana mendekatkan akses pelayanan TB, dan pada tahun 2013 berkembang di 14 Propinsi : Babel, Sumsel, NTT, Gorontalo, Aceh, Maluku, Maluku, Bengkulu, Sumut, Sumbar, Jambi, Jateng, Papua dan Papua Barat. Selain itu juga di Propinsi Lampung, Kalsel dan Sulbar.
 - Menggalang kerjasama dalam bentuk Nota Kerjasama (MOU) dengan 25 Organisasi masyarakat (Ormas) dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) serta 29 dunia usaha pada tahun 2011.
 - Untuk meningkatkan pembinaan dan pengawasan terhadap rumah sakit dalam melaksanakan tupoksinya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat telah dibentuk Dewan Pengawas RS di semua RS Vertikal.
9. Penghargaan yang diperoleh selama kurun waktu tahun 2011 – awal 2014, antara lain :
 - Tahun 2010, 2011 dan 2012 sebagai Badan Publik terbaik dalam pelaksanaan UU Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.
 - Sebagai unit penyelenggara pelayanan publik, berdasarkan hasil survey integritas sektor publik pada tahun 2012 dan 2013 yang dilakukan oleh KPK termasuk dalam kategori BAIK dengan nilai 7.07. Unit layanan yang disurvei adalah Izin edar PKRT dan Izin penyalur Alkes.
 - Hasil penilaian Ombudsman tentang pelayanan publik terhadap 18 Kementerian/Lembaga yang dilakukan dua kali pada tahun 2013 (bulan Juni dan Nopember), Kemenkes masuk dalam Zona hijau yang menggambarkan kepatuhan yang tinggi (nilai : 801 – 1000) terhadap pelaksanaan UU No 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Pada bulan Juni memperoleh peringkat ke-3 dengan nilai 820 dan pada bulan Nopember naik menjadi peringkat ke-2 dengan nilai 920.

Daftar Dunia Usaha

Yang Bermitra Dengan Kementerian Kesehatan

No	Perusahaan	No	Perusahaan
1	PT. Glaxo Smith Kline	16	PT. Bank BNI
2	PT. Glaxo Wellcome Indonesia	17	PT. Phapros
3	PT. Sterling Product Indonesia	18	PT. Astra International
4	PT. Indofood	19	PT. Kimia Farma
5	PT. Johnson & Johnson	20	PT. Askes
6	PT. Sanofi-Aventis Indonesia	21	PT. Pfizer
7	PT. Nutrifood	22	PT. Biofarma
8	PT. Deltomed	23	PT. Unilever
9	PT. Cimory (Group of Companies)	24	PT. Adaro
10	PT. Otsuka Indonesia	25	PT. L'Oreal Indonesia
11	PT. Novo Nordisk	26	PT. Indah Kiat
12	PT. Cisarua Mountain Dairy	27	Ikatan Wanita Pengusaha Indonesia
13	PT. Roche Indonesia	28	Yayasan Danamon Peduli
14	PT. Express Transindo Indonesia	29	PT. Fonterra Brands Indonesia
15	PT. Bank Mandiri		

Daftar Organisasi Masyarakat

yang Melakukan Kemitraan dengan Kemenkes

1. Solidaritas Istri Kabinet Indonesia Bersatu (SIKIB)
2. PB Nahdlatul Ulama
3. PP Muhammadiyah
4. Muslimat NU
5. Fatayat NU
6. PP Aisiyah
7. Pengajian Alhidayah
8. Persatuan Pelayanan Kristen untuk Kesehatan di Indonesia (PELKESI)
9. Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia (PERDHAKI)
10. Parisada Hindu Dharma Indonesia (PHDI)
11. Persatuan Islam (Persis)
12. Pemuda Persatuan Islam
13. Aliansi Pita Putih Indonesia (APPI)
14. Persekutuan Gereja-Gereja di Indonesia (PGI)
15. DPP Pergerakan Wanita Nasional Indonesia (PERWANAS)

16. Kongres Wanita Indonesia (KOWANI)
17. Darma Wanita Persatuan (DWP)
18. Kwartir Nasional Gerakan Pramuka
19. Pemuda Muhammadiyah
20. Dewan Masjid Indonesia
21. Himpunan Mahasiswa Islam
22. Yayasan Jaringan Pesantren Nusantara
23. Yayasan Amal Bhakti Ibu Indonesia (YABII)
24. KSM Tunas Bangsa

I. MONITORING DAN EVALUASI

Hasil yang telah dicapai oleh Tim Monitoring dan Evaluasi adalah sebagai berikut:

1. Perkembangan implementasi RB telah dilaporkan oleh masing-masing Unit Eselon I melalui aplikasi Google Drive, untuk memudahkan Tim Monev dalam memantau progress RB di Kementerian Kesehatan.
2. Penilaian evaluasi progres implementasi kegiatan Pokja di Unit Eselon I dilakukan dengan menggunakan aplikasi Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi (PMPRB) *Online* pada Sub Kriteria 9.1.1 s.d Sub Kriteria 9.1.9 tentang hasil kinerja utama, dengan hasil :
 - Manajemen Perubahan dengan nilai 69,84
 - Penataan Peraturan Perundang-undangan dengan nilai 69,10
 - Penataan dan Penguatan Organisasi dengan nilai 68,77
 - Penataan Tata Laksana dengan nilai 69,17
 - Penataan Sistem Manajemen SDM Aparatur dengan nilai 69,33
 - Penguatan Pengawasan dengan nilai 70,21
 - Penguatan Akuntabilitas Kinerja dengan nilai 69,53
 - Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik dengan nilai 68,49
 - Monitoring dan Evaluasi dengan nilai 69,11
3. Penilaian hasil evaluasi RB Kemenkes secara keseluruhan dilakukan melalui PMPRB *Online* dengan nilai pada tahun 2013 adalah 68,69 atau level 3 dan meningkat pada tahun 2014 menjadi 77,10 atau level 4.

BAB III

DAMPAK PELAKSANAAN REFORMASI BIROKRASI

KEMENTERIAN KESEHATAN

Dengan telah diimplementasikannya reformasi birokrasi di 8 (delapan) area perubahan, maka dapat yang dapat dirasakan oleh di setiap area perubahan adalah sebagai berikut:

A. **Manajemen Perubahan**

Telah terjadi perubahan budaya kerja pegawai di lingkungan Kementerian Kesehatan yang ditandai dengan disiplin waktu kehadiran dan pembuatan komitmen kontrak kerja pegawai dengan atasan langsungnya.

B. **Penataan Peraturan Perundang-undangan**

Dengan dilakukannya penataan peraturan perundang-undangan maka telah teridentifikasi beberapa peraturan yang tumpang tindih dan dilakukan deregulasi. Selain itu masyarakat dapat dengan mudah mengakses peraturan terkait Bidang Kesehatan melalui Website.

C. **Penataan dan Penguatan Organisasi**

Dengan dilakukannya penguatan Unit Kerja maka pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing pegawai menjadi lebih efektif dan efisien.

D. **Penataan Tata Laksana**

Dengan telah dilaksanakannya penataan tatalaksana dan pengembangan *e-gov* maka pelaksanaan tugas dan fungsi menjadi lebih efektif dan efisien

E. **Penataan Manajemen SDM Aparatur**

- a) Dalam hal penataan sistem rekrutmen pegawai sudah dilakukan lebih transparan sehingga dapat mengurangi terjadinya penyimpangan.
- b) Dengan adanya Standar Kompetensi Jabatan dan *assesment* individu maka penempatan dan pengangkatan ke dalam Jabatan sudah berdasarkan kompetensi dan dapat diidentifikasi kebutuhan diklat masing-masing jabatan sehingga pola karir pegawai menjadi lebih jelas.
- c) Pengembangan database kepegawaian mempermudah proses administrasi kepegawaian di lingkungan Kementerian Kesehatan.

F. Penguatan Pengawasan

- a) Dengan telah dilakukannya penguatan pengawasan di lingkungan Kementerian Kesehatan maka telah mengurangi terjadinya penyimpangan yang ditandai dengan peningkatan pencapaian penilaian terhadap LK Kemenkes dari Disclaimer pada Tahun 2011 menjadi WTP DPP pada Tahun 2012.
- b) Perubahan paradigma pengawasan dari yang sebelumnya "*Watchdog*" menjadi *Quality Assurance*.

G. Penguatan Akuntabilitas

Dengan telah diberlakukannya Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) maka perencanaan kegiatan menjadi lebih matang dan terarah. Pengukuran hasil kinerja menjadi lebih intensif dan laporan akuntabilitas mencerminkan keterpaduan manajemen anggaran dan kinerja.

H. Pelayanan Publik

Dengan telah dilakukannya penguatan pelayanan publik memudahkan masyarakat dalam mengakses berbagai informasi dan menyampaikan pengaduan serta mempermudah dan mempercepat proses pelayanan perijinan bidang kesehatan (alat kesehatan, dsb) seperti dengan dibentuknya Unit Layanan Terpadu (ULT), Unit Layanan Pengadaan (ULP), Hallo Kemkes 500567, Pojok Informasi, dan lain sebagainya.

I. Monitoring dan Evaluasi

Hasil penilaian tim monitoring dan evaluasi digunakan oleh Tim Pokja RB Kemenkes dan seluruh Unit Eselon I dalam mengimplementasikan RB sesuai dengan Road Map RB Kemenkes 2011-2014.

BAB IV

KENDALA DAN HAMBATAN

1. Orientasi CPNS baru akan dilaksanakan mengacu kepada Permenkes nomor 53 tahun 2013 karena Permenpan yang mengatur tentang orientasi CPNS baru belum terbit;
2. Meskipun standar kompetensi telah ditetapkan, akan tetapi dalam waktu dekat harus dilakukan penyesuaian karena adanya rencana perubahan struktur organisasi seluruh Kementerian/Lembaga;
3. Pemetaan kompetensi individu di Kementerian Kesehatan masih dalam proses karena sumberdaya dan sarana pendukung direncanakan akan tersedia pada tahun 2016;
4. Standar kinerja untuk jabatan fungsional tertentu sudah diselesaikan dan sedang menunggu penetapan. Standar kinerja untuk jabatan struktural dan jabatan fungsional umum masih dalam proses dan akan diselesaikan paling lambat tahun 2015;
5. Pengembangan database pegawai Kementerian Kesehatan masih dalam proses, karena menunggu kelengkapan data pegawai. Proses ini akan selesai paling lambat tahun akhir tahun 2014;

BAB V

KOMITMEN PIMPINAN

1. Komitmen Pimpinan Kemenkes pada pelaksanaan Reformasi Birokrasi ditunjukkan dengan dibentuknya **Tim Reformasi Birokrasi Kemenkes** beserta Pokja-Pokjanya dan alokasi anggaran yang mendukung.
2. Komitmen Pimpinan Kemenkes pada pelayanan publik ditandai oleh dioperasikannya **Unit Layanan Terpadu** yang bertujuan mempermudah penyelenggaraan pelayanan perizinan bidang kesehatan untuk menjamin transparansi dan akuntabilitas pelayanan bidang kesehatan. Komitmen ini diperkuat dengan disediakannya :
 - **Pojok Informasi** yang dimaksudkan untuk layanan langsung dimana pemohon informasi datang langsung ke Pojok Informasi Kemenkes.
 - **Website PPID (Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi)** yang dimaksudkan untuk layanan informasi melalui media. Pemohon informasi dapat membuka laman/ situs PPID, www.ppid.depkes.go.id.
 - **Layanan Halo Kemkes 500567** yaitu layanan Kemkes yang memberikan informasi kesehatan dan penerimaan laporan pengaduan serta masukan bidang kesehatan melalui telepon.
3. Komitmen Pimpinan Kemenkes pada terwujudnya *Good Governance* dibuktikan dengan diterapkannya pelaksanaan perencanaan kegiatan dan pengadaan barang - termasuk obat dan alat kesehatan serta registrasinya secara transparan, akuntabel, efektif, dan efisien, yaitu dengan menerapkan :
 - **E-planning** untuk rumah sakit.
 - **E-procurement** untuk pengadaan barang dan jasa melalui **Layanan Pengadaan Barang dan Jasa Secara Elektronik (LPSE)**, bahkan telah mendapat E-Procurement Award dari LKPP pada tahun 2013
 - **E-catalog** yang mencakup **E-obat, E-alkes dan E-regalkes**.
 - **Rekrutmen CPNS secara On line**.
 - **Rekrutmen Calon Petugas Kesehatan Haji secara On line**.

BAB VI

PANDANGAN KEMENTERIAN/LEMBAGA TERKAIT

Setelah sempat memperoleh opini *disclaimer* dari BPK atas laporan keuangan untuk tahun 2009 dan 2010, Kemenkes berhasil bangkit dan mendapatkan opini Wajar Dengan Pengecualian (WDP) untuk laporan keuangan tahun 2011. Selangkah lagi kemajuan berhasil diraih, yaitu dengan diperolehnya opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) Dengan Paragraf Penjelas (DPP) atas laporan keuangan Kemenkes Tahun 2012.

Selain itu Kemenkes juga mendapat penghargaan berupa:

- a. Penghargaan untuk ***Penyusunan dan Penyajian Laporan Keuangan Dengan Capaian Standard Tertinggi*** tahun 2013.
- b. Penghargaan ***Raport Hijau tahun 2013 berdasarkan penilaian Ombudsman atas kepatuhan yang tinggi terhadap pelaksanaan UU nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.***
- c. ***Penghargaan sebagai Badan Publik yang Responsif dan Transparan 2010 dalam implementasi UU Keterbukaan Informasi Publik.***
- d. Penghargaan sebagai ***Instansi yang Paling Dipercaya Publik 2013*** terkait bidang kepegawaian.
- e. Penghargaan sebagai ***Instansi Publik yang Kebijakannya Paling Bernilai 2013*** terkait bidang kepegawaian.
- f. Hasil survei integritas sektor publik oleh KPK yang menunjukkan ***peningkatan nilai integritas*** setiap tahunnya.

Tahun	Integritas Instansi Pusat		
	Pusat	Kemenkes	Rank
2010	6,16	6,83	11
2011	7,07	7,52	2
2012	6,86	7,07	5
2013	6,80	7,41	8

BAB VII

PENILAIAN *QUICK WINS* KEMENTERIAN KESEHATAN

Pencapaian terhadap Quick Wins Kemenkes yang tercantum dalam Road Map Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 2011-2014 telah dilaporkan kepada Tim Reformasi Birokrasi Nasional (TRBN) pada bulan Juli 2013 dengan hasil sebagai berikut:

No	<i>Quick Wins</i>	Pencapaian
1	Peningkatan dalam PTRC (Pusat Tanggap dan Respons Cepat)	a Masyarakat memperoleh kemudahan dalam mendapatkan informasi yang berkaitan dengan kesehatan, menyampaikan pengaduan dan saran/masukan. Dalam kurun waktu tahun 2012 s/d 2013, layanan informasi, pengaduan dan masukan/saran yang masuk melalui PTRC/Halo Kemkes 500567 telah direspon, dengan tingkat penyelesaian : Tahun 2012 <ul style="list-style-type: none">• 99,07% (746 klien) telah terselesaikan.• 0,93% (7 klien) masih dalam proses penyelesaian karena bukan wewenang Kementerian Kesehatan dalam penyelesaiannya. Tahun 2013 <ul style="list-style-type: none">• 98,2% (3.560 klien) telah terselesaikan.
		b Revisi Pedoman/Petunjuk Pelaksanaan PTRC Kementerian Kesehatan dengan diintegrasikan ke dalam Penanganan Pengaduan Masyarakat Terpadu Kementerian Kesehatan.
		c Pelaksanaan survei kepuasan pelanggan (<i>Customer Satisfaction Survey</i>) layanan PTRC tahun 2012 pada bulan Juli sampai dengan September 2012 dengan

No	Quick Wins	Pencapaian	
			<p>melihat 5 aspek yakni: a).<i>Aksesibilitas</i> (pengalaman mudah atau sukar menghubungi PTRC) 83%. b).<i>Empati</i> (keramahan dan kesopanan petugas), 96% c). Pengetahuan petugas, 68%. d). <i>Responsiveness</i> penyelesaian masalah (resolusi dalam kontak pertama) 73%. e). Standar pelayanan (kerangka percakapan yang distandarkan) 87%.</p> <p>Survey kepuasan pelanggan tahun 2013 dengan hasil BAIK.</p>
		d	<p>Tahun 2013 nama PTRC menjadi Halo Kemkes, karena lebih singkat dua kata dan mudah diingat masyarakat, lebih komunikatif dengan menggunakan sapaan HALO.</p>
		e	<p>Training <i>Interaction Managing Email</i> (IME), <i>Interaction Managing Telephone</i> (IMT) dan Dasar-dasar call center untuk Petugas Halo Kemkes / PTRC tahun 2013.</p>
		f	<p>Tahun 2013 mendapatkan Sertifikasi ISO 9001 : 2008 Manajemen Mutu, bidang pelayanan informasi (Halo Kemkes)</p>
2	<p>Peningkatan mutu (waktu,akurasi, kualitas) dalam proses layanan pada Unit Layanan Terpadu (ULT)</p>	a	<p>Tahun 2012 telah memperoleh dan menjalankan sertifikasi ISO 9001:2008 Manajemen Mutu, dengan perincian sebagai berikut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Loker Perijinan Alat Kesehatan dan PKRT. 2. Loker Perizinan Obat Kosmetik (Nov 2012) 3. Loker Kepegawaian (Nov 2012) <p>Hasil Audit surveilan tahun 2013 : BAIK.</p>
		b	<p>Pelayanan registrasi, perijinan on line, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Perijinan dan registrasi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), melalui

No	Quick Wins	Pencapaian
		<p data-bbox="778 275 1075 309">regalkes.depkes.go.id .</p> <p data-bbox="735 322 1099 356">2) Perijinan Obat Kosmetik.</p> <p data-bbox="735 369 986 403">3) Registrasi STRA,</p> <p data-bbox="735 416 1422 510">Layanan kepegawaian (kenaikan pangkat, pendaftaran CPNS</p>
		<p data-bbox="687 555 1422 790">c Telah melaksanakan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (sesuai Permenpan Nomor 25 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat) dengan 14 (empat belas) unsur penilaian pelayanan, yaitu :</p> <ol data-bbox="735 831 1276 1525" style="list-style-type: none"> 1. Prosedur Pelayanan; 2. Persyaratan Pelayanan; 3. Kejelasan Petugas Pelayanan; 4. Kedisiplinan Petugas Pelayanan; 5. Tanggung Jawab Petugas Pelayanan; 6. Kemampuan Petugas Pelayanan; 7. Kecepatan Pelayanan; 8. Keadilan mendapatkan pelayanan; 9. Kesopanan dan keramahan petugas; 10. Kewajaran biaya pelayanan; 11. Kepastian biaya pelayanan; 12. kepastian jadwal pelayanan; 13. kenyamanan lingkungan; dan 14. kenyamanan pelayanan. <p data-bbox="735 1541 1422 1675">Hasil : tahun 2012 nilai : 71,20 ; tahun 2013 nilai = 70,6, mutu pelayanan : B dengan predikat kinerja unit pelayanan adalah Baik.</p>
		<p data-bbox="687 1720 1422 1910">d Survei indeks integritas sektor publik tahun 2012 oleh KPK dengan nilai 7.07 dengan indikator sistem administrasi dan pencegahan korupsi (kategori Baik)</p>

No	Quick Wins	Pencapaian	
		e	<p>Hasil penelitian Ombudsman (bln Juni dan Nopember 2013) terhadap kepatuhan pelaksanaan UU No. 25 th 2009, masuk Zona Hijau menggambarkan kepatuhan yang tinggi (801 – 1000) terhadap pelaksanaan UU No 25 th 2009, bln Juni 2013 peringkat ke-tiga, nilai = 820 dan pd bln Nopember 2013 naik menjadi peringkat dua, nilai = 920 dari hasil penilaian terhadap 18 Kementerian/Lembaga.</p>
3	<p><i>Rekrutment</i> secara <i>online</i> untuk pengadaan CPNS, Dokter/Dokter Gigi/Bidan PTT, TKHI (Tenaga Kesehatan Haji Indonesia)</p>	a	<p>Proses rekrutmen di Kementerian Kesehatan sudah dilakukan secara online untuk menjamin prinsip-prinsip penerimaan tenaga yang meliputi transparan, akuntabel, efektif dan efisien dengan tahap sebagai berikut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) CPNS : pada tahun 2007 2) Dokter/Dokter Gigi PTT : pada tahun 2008 3) TKHI : pada Tahun 2012
		b	<p>Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Rekrutmen CPNS secara <i>online</i> memudahkan para calon pelamar untuk mendaftarkan diri secara langsung karena para calon pelamar tidak perlu lagi datang langsung ke kantor untuk mendaftarkan diri, hal ini menyebabkan jumlah pelamar umum meningkat setiap tahun. 2) Meningkatnya jumlah pelamar yang mewakili seluruh provinsi di Indonesia 3) Adanya pelamar Dokter Spesialis yang sebelum diterapkan pendaftaran online tidak ada atau bila ada hanya kecil sekali presentasinya dibandingkan formasi yang ada 4) Hasil survei kepuasan pelanggan dan

No	Quick Wins	Pencapaian
		<p>responden pengelola PTT, yaitu peningkatan kepuasan dari tahun ke tahun dan menunjukkan tidak ada lagi permasalahan rekrutmen Dokter/Dokter Gigi PTT baik yang bersifat teknis maupun administratif</p> <p>5) Pemenuhan Dokter/Dokter Gigi PTT sesuai dengan perencanaan yang telah dilakukan</p> <p>6) Proses Rekrutmen TKHI menjadi lebih baik, sehingga pelayanan di kloter maupun PPIH meningkat, terbukti angka kematian dan angka kesakitan Jemaah menjadi menurun.</p>
	c	Proses Pengangkatan Calon Pegawai Negeri Sipil telah mendapat sertifikasi ISO 9001 : 2008 Pada bulan November tahun 2011.
	d	<p>Didalam menunjang proses rekrutmen Calon Pegawai Negeri Sipil disusun :</p> <p>1) Rancangan Pedoman Evaluasi Pegadaan Pegawai agar proses rekrutmen di tahun mendatang akan berjalan lebih baik dari tahun sebelumnya.</p> <p>2) Rancangan Pedoman Orientasi Pegawai agar kemampuan khusus yang dibutuhkan Pegawai Negeri Sipil untuk melaksanakan tugas di unit kerja dapat dibentuk.</p>

Sesuai dengan arahan UPRBN pada rapat di Kantor Kementerian PAN dan RB pada tanggal 8 Juli 2013, maka seluruh K/L diminta untuk menyusun *Quick Wins* Layanan Dasar Publik (QW LDP) yang merupakan gambaran pencapaian perbaikan layanan dasar publik instansi pemerintah yang akan dipantau pencapaiannya oleh UKP4 setiap 2 (dua) bulan, yaitu pada B01, B03, B05. Pada bulan Agustus 2014 pencapaian LDP K/L akan disampaikan kepada publik sebagai keberhasilan Kabinet Indonesia Bersatu Jilid II. Adapun QW LDP Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Tersedianya sistem informasi ketersediaan tempat tidur di 7 (tujuh) RS Vertikal DKI Jakarta secara online
2. Percepatan waktu tunggu pasien rawat jalan di Unit Rawat Jalan mendapatkan layanan di RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo, DKI Jakarta
3. Tersedianya Peraturan Bersama Menteri tentang Perencanaan dan Pemerataan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah.