

**EXECUTIVE SUMMARY**  
**PELAKSANAAN REFORMASI BIROKRASI**  
**KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2011-2014**

Kementerian Kesehatan sebagai bagian dari unsur pemerintahan yang mempunyai tugas di *bidang pengelolaan kesehatan untuk berperan serta dalam upaya mewujudkan cita-cita Nasional* sebagaimana dituangkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, dengan memberikan kinerja pelayanan kesehatan yang optimal. Kementerian Kesehatan sejak tahun 2011 telah melakukan reformasi birokrasi yang ditujukan untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan tugas, meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat, mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dalam upaya menumbuhkan kepercayaan publik.

Sejak itu, reformasi birokrasi di lingkungan Kementerian Kesehatan telah berjalan baik dan mendapat apresiasi dari berbagai pemangku kepentingan, dan semakin menjadi inspirasi bagi seluruh pegawai Kementerian Kesehatan, baik tingkat pusat maupun daerah, untuk terus bekerja seoptimal mungkin dalam memberikan pelayanan terbaik bagi seluruh masyarakat Indonesia dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

Program Reformasi Birokrasi yang dilakukan di lingkungan Kementerian Kesehatan disokong oleh sembilan program yang merupakan penjabaran dari **Delapan Area Perubahan** dan **Monitoring & Evaluasi** yang terdapat dalam *Roadmap* Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 2011-2014.

**A. STRATEGI PERCEPATAN REFORMASI BIROKRASI KEMENTERIAN KESEHATAN**

Untuk mendukung Program-program Percepatan Reformasi Birokrasi Nasional, Kementerian Kesehatan telah mempersiapkan Strategi Percepatan Reformasi Birokrasi yang dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Pembentukan Kelompok Kerja Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan sesuai dengan 8 Area Perubahan dan Monitoring & Evaluasi.
2. Pembentukan Asesor (Eselon II) untuk menilai progres Program Reformasi Birokrasi di masing-masing unit utama; serta membentuk Agent of Changes (eselon III) di tiap unit eselon II di Lingkungan Kemenkes.
3. Pelaksanaan pertemuan rutin Kelompok Kerja Area Perubahan RB.
4. Pembentukan Sekretariat Reformasi Birokrasi pada setiap Unit Utama.
5. Membuat Laporan Tertulis dan paparan tiap bulan atas kemajuan pelaksanaan

reformasi birokrasi di masing-masing Kelompok Kerja (Pokja) Area Perubahan.

6. Pembuatan Aplikasi Online di Google Drive sebagai Alat Monitoring & Evaluasi Tim Monev Reformasi Birokrasi Kemenkes terhadap kemajuan pelaksanaan masing-masing Program Area Perubahan RB yang dapat dibaca pimpinan secara online.

Untuk penilaian Reformasi Birokrasi , Kementerian PAN & RB s.d. Juli Tahun 2014 dilakukan melakukan penilaian dengan Aplikasi PMPRB Baru dengan format penilaian sebagai berikut ini:

NO	PROGRAM	KEGIATAN
<b>I.</b>	<b>MANAJEMEN PERUBAHAN</b>	
<b>1</b>	<b>Tim Reformasi Birokrasi</b>	
		Tim Reformasi Birokrasi telah dibentuk
		Tim Reformasi Birokrasi telah melaksanakan tugas sesuai rencana kerja Tim Reformasi Birokrasi
		Tim Reformasi Birokrasi telah melakukan monitoring dan evaluasi rencana kerja, dan hasil evaluasi telah ditindaklanjuti
<b>2</b>	<b>Road Map Reformasi Birokrasi</b>	
		Road Map telah disusun dan diformalkan
		Road Map telah mencakup 8 area perubahan
		Road Map telah mencakup "quick win"
		Penyusunan Road Map telah melibatkan seluruh unit organisasi
		Telah terdapat sosialisasi/internalisasi Road Map kepada anggota organisasi
<b>3</b>	<b>Pemantauan dan Evaluasi Reformasi Birokrasi</b>	
		PMPRB telah direncanakan dan diorganisasikan dengan baik
		Aktivitas PMPRB telah dikomunikasikan pada masing-masing unit kerja
		Telah dilakukan pelatihan yang cukup bagi Tim Asesor PMPRB
		Pelaksanaan PMPRB dilakukan oleh Asesor sesuai dengan ketentuan yang berlaku
		Apakah koordinator asesor PMPRB melakukan reuiu terhadap kertas kerja asesor sebelum menyusun kertas kerja instansi?
		Apakah para asesor mencapai konsensus atas pengisian kertas kerja sebelum menetapkan nilai PMPRB instansi?
		Rencana aksi tindak lanjut (RATL) telah dikomunikasikan dan dilaksanakan
<b>4</b>	<b>Perubahan pola pikir dan budaya kinerja</b>	

NO	PROGRAM	KEGIATAN
		Terdapat keterlibatan pimpinan tertinggi secara aktif dan berkelanjutan dalam pelaksanaan reformasi birokrasi
		Terdapat media komunikasi secara reguler untuk menyosialisasikan tentang reformasi birokrasi yang sedang dan akan dilakukan
		Terdapat upaya untuk menggerakkan organisasi dalam melakukan perubahan melalui pembentukan agent of change ataupun role model
<b>II.</b>	<b>PENATAAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN</b>	
	<b>1 Harmonisasi</b>	
		Telah dilakukan identifikasi, analisis, dan pemetaan terhadap peraturan perundang-undangan yang tidak harmonis/sinkron
		Telah dilakukan revisi peraturan perundang-undangan yang tidak harmonis / tidak sinkron
	<b>2 Sistem pengendalian dalam penyusunan peraturan perundang-undangan</b>	
		Adanya Sistem pengendalian penyusunan peraturan perundangan yang mensyaratkan adanya Rapat Koordinasi, Naskah Akademis/kajian/policy paper, dan Paraf Koordinasi
		Telah dilakukan evaluasi atas pelaksanaan sistem pengendalian penyusunan peraturan perundang-undangan
<b>III.</b>	<b>PENATAAN DAN PENGUATAN ORGANISASI</b>	
	<b>1. Evaluasi</b>	
		Telah dilakukan evaluasi yang bertujuan untuk menilai ketepatan fungsi dan ketepatan ukuran organisasi
		Telah dilakukan evaluasi yang mengukur jenjang organisasi
		Telah dilakukan evaluasi yang menganalisis kemungkinan duplikasi fungsi
		Telah dilakukan evaluasi yang menganalisis satuan organisasi yang berbeda tujuan namun ditempatkan dalam satu kelompok
		Telah dilakukan evaluasi yang menganalisis kemungkinan adanya pejabat yang melapor kepada lebih dari seorang atasan
		Telah dilakukan evaluasi yang menganalisis kesesuaian struktur organisasi dengan kinerja yang akan dihasilkan
		Telah dilakukan evaluasi atas kesesuaian struktur organisasi dengan mandat
		Telah dilakukan evaluasi yang menganalisis kemungkinan tumpang tindih fungsi dengan instansi lain

NO	PROGRAM	KEGIATAN
		Telah dilakukan evaluasi yang menganalisis kemampuan struktur organisasi untuk adaptif terhadap perubahan lingkungan strategis
	<b>2. Penataan</b>	
		Hasil evaluasi telah ditindaklanjuti dengan mengajukan perubahan organisasi
<b>IV.</b>	<b>PENATAAN TATALAKSANA</b>	
	<b>1 Proses bisnis dan prosedur operasional tetap (SOP) kegiatan utama</b>	
		Telah memiliki peta proses bisnis yang sesuai dengan tugas dan fungsi
		Peta proses bisnis sudah dijabarkan ke dalam prosedur operasional tetap (SOP)
		Prosedur operasional tetap (SOP) telah diterapkan
		Peta proses bisnis dan Prosedur operasional telah dievaluasi dan disesuaikan dengan perkembangan tuntutan efisiensi, dan efektivitas birokrasi
	<b>2 E-Government</b>	
		Sudah memiliki rencana pengembangan e-government di lingkungan instansi
		Sudah dilakukan pengembangan e-government di lingkungan internal dalam rangka mendukung proses birokrasi (misal: intranet, sistem perencanaan dan penganggaran, sistem data base SDM, dll)
		Sudah dilakukan pengembangan e-government untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat (misal: website untuk penyediaan informasi kepada masyarakat, sistem pengaduan)
		Sudah dilakukan pengembangan e-government untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat dalam tingkatan transaksional (masyarakat dapat mengajukan perijinan melalui website, melakukan pembayaran, dll)
	<b>3 Keterbukaan Informasi Publik</b>	
		Adanya kebijakan pimpinan tentang keterbukaan informasi publik (identifikasi informasi yang dapat diketahui oleh publik dan mekanisme penyampaian)
		Menerapkan kebijakan keterbukaan informasi publik
		Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan keterbukaan informasi publik
<b>V.</b>	<b>PENATAAN SISTEM MANAJEMEN</b>	

NO	PROGRAM	KEGIATAN
	<b>SDM</b>	
<b>1</b>	<b>Perencanaan kebutuhan pegawai sesuai dengan kebutuhan organisasi</b>	
		Analisis jabatan dan analisis beban kerja telah dilakukan
		Perhitungan kebutuhan pegawai telah dilakukan
		Rencana redistribusi pegawai telah disusun dan diformalkan
		Proyeksi kebutuhan 5 tahun telah disusun dan diformalkan
		Perhitungan formasi jabatan yang menunjang kinerja utama instansi telah dihitung dan diformalkan
<b>2</b>	<b>Proses penerimaan pegawai transparan, objektif, akuntabel dan bebas KKN</b>	
		Pengumuman penerimaan diinformasikan secara luas kepada masyarakat
		Pendaftaran dapat dilakukan dengan mudah, cepat dan pasti (online)
		Persyaratan jelas, tidak diskriminatif
		Proses seleksi transparan, objektif, adil, akuntabel dan bebas KKN
		Pengumuman hasil seleksi diinformasikan secara terbuka
<b>3</b>	<b>Pengembangan pegawai berbasis kompetensi</b>	
		Telah ada standar kompetensi jabatan
		Telah dilakukan asesment pegawai
		Telah diidentifikasi kebutuhan pengembangan kompetensi
		Telah disusun rencana pengembangan kompetensi dengan dukungan anggaran yang mencukupi
		Telah dilakukan pengembangan pegawai berbasis kompetensi sesuai dengan rencana dan kebutuhan pengembangan kompetensi
		Telah dilakukan monitoring dan evaluasi pengembangan pegawai berbasis kompetensi secara berkala
<b>4</b>	<b>Promosi jabatan dilakukan secara terbuka</b>	
		Kebijakan promosi terbuka telah ditetapkan
		Promosi terbuka pengisian jabatan pimpinan tinggi telah dilaksanakan
		Promosi terbuka dilakukan secara kompetitif dan obyektif
		Promosi terbuka dilakukan oleh panitia seleksi yang

NO	PROGRAM	KEGIATAN
		independen
		Hasil setiap tahapan seleksi diumumkan secara terbuka
	<b>5 Penetapan kinerja individu</b>	
		Penerapan Penetapan kinerja individu
		Terdapat penilaian kinerja individu yang terkait dengan kinerja organisasi
		Ukuran kinerja individu telah memiliki kesesuaian dengan indikator kinerja individu level di atasnya
		Pengukuran kinerja individu dilakukan secara periodik
		Telah dilakukan monitoring dan evaluasi atas pencapaian kinerja individu.
		Hasil penilaian kinerja individu telah dijadikan dasar untuk pengembangan karir individu
		Capaian kinerja individu telah dijadikan dasar untuk pemberian tunjangan kinerja
	<b>6 Penegakan aturan disiplin/kode etik/kode perilaku pegawai</b>	
		Aturan disiplin/kode etik/kode perilaku instansi telah ditetapkan
		Aturan disiplin/kode etik/kode perilaku instansi telah diimplementasikan
		Adanya monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan aturan disiplin/kode etik/kode perilaku instansi
		Adanya pemberian sanksi dan imbalan (reward)
	<b>7 Pelaksanaan evaluasi jabatan</b>	
		Informasi faktor jabatan telah disusun
		Peta jabatan telah ditetapkan
		Kelas jabatan telah ditetapkan
	<b>8. Sistem Informasi Kepegawaian</b>	
		Sistem informasi kepegawaian telah dibangun sesuai kebutuhan
		Sistem informasi kepegawaian dapat diakses oleh pegawai
		Sistem informasi kepegawaian terus dimutakhirkan
		Sistem informasi kepegawaian digunakan sebagai pendukung pengambilan kebijakan manajemen SDM
<b>VI.</b>	<b>PENGUATAN AKUNTABILITAS</b>	
	<b>1 Keterlibatan pimpinan</b>	
		Apakah pimpinan terlibat secara langsung pada saat penyusunan Renstra

NO	PROGRAM	KEGIATAN
		Apakah pimpinan terlibat secara langsung pada saat penyusunan Penetapan Kinerja
		Apakah pimpinan memantau pencapaian kinerja secara berkala
	<b>2 Pengelolaan Akuntabilitas Kinerja</b>	
		Apakah terdapat upaya peningkatan kapasitas SDM yang menangani akuntabilitas kinerja
		Apakah pedoman akuntabilitas kinerja telah disusun
		Sistem Pengukuran Kinerja telah dirancang berbasis elektronik
		Sistem Pengukuran Kinerja dapat diakses oleh seluruh unit
		Permutakhiran data kinerja dilakukan secara berkala
<b>VII.</b>	<b>PENGUATAN PENGAWASAN</b>	
	<b>1 Gratifikasi</b>	
		Telah terdapat kebijakan penanganan gratifikasi
		Telah dilakukan public campaign
		Penanganan gratifikasi telah diimplementasikan
		Telah dilakukan evaluasi atas kebijakan penanganan gratifikasi
		Hasil evaluasi atas penanganan gratifikasi telah ditindaklanjuti
	<b>2 Penerapan SPIP</b>	
		Telah terdapat peraturan Pimpinan organisasi tentang SPIP
		Telah dibangun lingkungan pengendalian
		Telah dilakukan penilaian risiko atas organisasi
		Telah dilakukan kegiatan pengendalian untuk meminimalisir risiko yang telah diidentifikasi
		SPI telah diinformasikan dan dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait
		Telah dilakukan pemantauan pengendalian intern
	<b>3 Pengaduan Masyarakat</b>	
		Telah disusun kebijakan pengaduan masyarakat
		Penanganan pengaduan masyarakat telah diimplementasikan
		Hasil penanganan pengaduan masyarakat telah ditindaklanjuti
		Telah dilakukan evaluasi atas penanganan pengaduan masyarakat
		Hasil evaluasi atas penanganan pengaduan masyarakat telah ditindaklanjuti
	<b>4 Whistle-Blowing System</b>	
		Telah terdapat Whistle Blowing System
		Whistle Blowing System telah disosialisasikan
		Whistle Blowing System telah diimplementasikan
		Telah dilakukan evaluasi atas Whistle Blowing System

NO	PROGRAM	KEGIATAN
		Hasil evaluasi atas Whistle Blowing System telah ditindaklanjuti
<b>5</b>	<b>Penanganan Benturan Kepentingan</b>	
		Telah terdapat Penanganan Benturan Kepentingan
		Penanganan Benturan Kepentingan telah disosialisasikan
		Penanganan Benturan Kepentingan telah diimplementasikan
		Telah dilakukan evaluasi atas Penanganan Benturan Kepentingan
		Hasil evaluasi atas Penanganan Benturan Kepentingan telah ditindaklanjuti
<b>6</b>	<b>Pembangunan Zona Integritas</b>	
		Telah dilakukan penancangan zona integritas
		Telah ditetapkan unit yang akan dikembangkan menjadi zona integritas
		Telah dilakukan pembangunan zona integritas
		Telah dilakukan evaluasi atas zona integritas yang telah ditentukan
		Telah terdapat unit kerja yang ditetapkan sebagai “menuju WBK/WBBM”
<b>7</b>	<b>Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP)</b>	
		Rekomendasi APIP didukung dengan komitmen pimpinan
		APIP didukung dengan SDM yang memadai secara kualitas dan kuantitas.
		APIP didukung dengan anggaran yang memadai
		APIP berfokus pada client dan audit berbasis risiko
<b>VIII.</b>	<b>PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK</b>	
<b>1</b>	<b>Standar Pelayanan</b>	
		Terdapat kebijakan standar pelayanan
		Standar pelayanan telah dimaklumkan
		Terdapat SOP bagi pelaksanaan standar pelayanan
		Dilakukan reviu dan perbaikan atas standar pelayanan
		Dilakukan reviu dan perbaikan atas SOP
<b>2</b>	<b>Budaya Pelayanan Prima</b>	
		Telah dilakukan sosialisasi/pelatihan dalam upaya penerapan Budaya Pelayanan Prima (contoh: kode etik, estetika, capacity building, pelayanan prima)
		Informasi tentang pelayanan mudah diakses melalui berbagai media



NO	PROGRAM	KEGIATAN
		Telah terdapat sistem punishment(sanksi)/reward bagi pelaksana layanan serta pemberian kompensasi kepada penerima layanan bila layanan tidak sesuai standar
		Telah terdapat sarana layanan terpadu/terintegrasi
		Terdapat inovasi pelayanan
	<b>3 Pengelolaan Pengaduan</b>	
		Terdapat media pengaduan pelayanan
		Terdapat SOP pengaduan pelayanan
		Terdapat unit yang mengelola pengaduan pelayanan
		Telah dilakukan tindak lanjut atas seluruh pengaduan pelayanan untuk perbaikan kualitas pelayanan
		Telah dilakukan evaluasi atas penanganan keluhan / masukan
	<b>4 Penilaian kepuasan terhadap pelayanan</b>	
		Dilakukan survey kepuasan masyarakat terhadap pelayanan
		Hasil survey kepuasan masyarakat dapat diakses secara terbuka
		Dilakukan tindak lanjut atas hasil survey kepuasan masyarakat
	<b>5 Pemanfaatan Teknologi Informasi</b>	
		Telah memiliki rencana penerapan teknologi informasi dalam pemberian pelayanan
		Telah menerapkan teknologi informasi dalam memberikan pelayanan
		Telah dilakukan perbaikan secara terus menerus

## B. PENILAIAN REFORMASI BIROKRASI KEMENKES

Penilaian hasil pelaksanaan Reformasi Birokrasi Kemenkes oleh Kemenpan & RB pada Tahun 2011 sesuai dengan surat MenPANRB Nomor B/2923/M.PAN-RB/10/2012 Hal Hasil Penilaian Kesiapan Reformasi Birokrasi tanggal 19 Oktober 2012 adalah Kemenkes telah mencapai nilai 66 yaitu pada level 3 dengan besaran tunjangan kinerja yang diusulkan sebesar 55% dari Kementerian Keuangan.

## C. HASIL ASESSMENT PMPRB *on-line*

Selain *self assesment* dengan Permenpan Nomor 01 Tahun 2012, pelaksanaan reformasi Birokrasi Kemenkes juga dievaluasi melalui *asesmeni* PMPRB-online yang diselenggarakan oleh Kementerian PAN RB. Hasil dari *assessment online* tersebut menunjukkan hasil:

1. Tahun 2012 dengan Aplikasi PMPRB Online diketahui nilai RB Kementerian Kesehatan saat itu adalah 68,89 (Level 3)

2. Tahun 2013 dengan Aplikasi PMPRB Online diketahui nilai RB Kementerian Kesehatan saat itu adalah 77,10 (Level 4)

#### **D. CAPAIAN PELAKSANAAN REFORMASI BIROKRASI TAHUN 2014**

Berikut capaian pelaksanaan reformasi birokrasi di Kemenkes sampai dengan 25 Juli 2014.

##### **1. MANAJEMEN PERUBAHAN**

###### **a. Tim Reformasi Birokrasi**

- 1) Kementerian kesehatan telah membentuk Tim Reformasi Birokrasi sesuai kebutuhan organisasi dengan SK menkes terakhir Nomor 411/Menkes/SK/X/2013 tentang Tim Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan, yang ditetapkan tanggal 23 Oktober 2013 dikarenakan adanya mutasi pejabat dalam Tim Reformasi Birokrasi.
- 2) Kementerian Kesehatan telah melaksanakan kegiatan evaluasi Reformasi Birokrasi secara berkelanjutan dengan output antara lain berupa Laporan kegiatan tahunan hasil Evaluasi Reformasi Birokrasi yang disusun Oleh Biro Hukum dan Organisasi Kemenkes sejak tahun 2011
- 3) Tim Reformasi Birokrasi Kementerian kesehatan telah melakukan Monitoring dan Evaluasi RB Tahun 2014 dengan output buku Laporan Hasil Evaluasi Penilaian Mandiri Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan s.d 25 Juli 2014 yang ditandatangani oleh Inspektur Jenderal pada bulan Agustus 2014.

###### **b. Road Map Reformasi Birokrasi**

- 1) Kementerian Kesehatan telah menyusun Roadmap 2011 - 2014 Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan yang disahkan oleh Menteri Kesehatan Tahun 2011
- 2) Kementerian Kesehatan telah memiliki 8 Area Perubahan dalam Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan
- 3) Hasil Penilaian Quick Wins Kementerian Kesehatan sesuai dengan ekspektasi dan dapat diselesaikan dalam waktu cepat (A), progress pencapaian quick wins tercantum dalam roadmap Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 2011 - 2014 telah dilaporkan kepada Tim Reformasi Birokrasi Nasional pada bulan Juli 2013.
- 4) Kementerian Kesehatan melibatkan sebagian besar unit organisasi dalam penyusunan road map Kementerian Kesehatan yang dituangkan dalam

Laporan Kegiatan Roadmap Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan Tahun 2011

- 5) Sebagian besar anggota organisasi telah mendapatkan sosialisasi dan internalisasi Road Map (B) yang dituangkan dalam Laporan Pemantauan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan Tahun 2012

c. Pemantauan dan Evaluasi Reformasi Birokrasi

- 1) Seluruh PMPRB telah direncanakan dan diorganisasikan dengan baik yaitu dengan adanya Informasi Penyampaian Jadwal Pengisian LKE RB Kemkes dari Sekretaris Tin Pelaksana Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan (Karo Hukor) Nomor surat TU.02.01/IV.3/1634/2014 tanggal 7 Juli 2014
- 2) Seluruh aktivitas PMPRB telah dikomunikasikan pada masing-masing unit organisasi (A) dengan dokumen berupa antara lain surat tindak lanjut Pengisian Lembar Kerja Evaluasi Pokja I Reformasi Birokrasi Nomor TU.02.01/SA2/182/2014 tanggal 14 Juli 2014
- 3) Seluruh Tim Asessor PMPRB telah mendapatkan pelatihan (A) yang dibuktikan dengan dokumen Nota Dinas Karo Hukor kepada Sesjen dan Irjen tanggal 30 Juni 2014 tentang Pelatihan Pengisian Lembar Kerja Evaluasi RB di Lingkungan Kemkes yang diikuti oleh Tim Assesor dan Agent of Change di Lingkungan Kemenkes
- 4) penunjukan keikutsertaan pejabat struktural lapis kedua sebagai asesor PMPRB, tetapi partisipasinya tidak meliputi seluruh proses PMPRB yang dibuktikan dengan undangan : 1. Verifikasi Hasil Pengisian LKE Tim Pokja RB; Kamis 17 Juli 2014 di RR. Siwabessy Lantai 2 sesuai dengan Surat Ketua Tim Reformasi Birokrasi Kemenkes Nomor TU.05.01/IV/1184/2014 tanggal 15 Juli 2014. 2 . Panel Hasil Verifikasi LKE ; Rabu 23 Juli 2014 di RR. J. Leimena sesuai Undangan Ketua Tim RB Kemenkes No. TU.05.01/IV/1205/2014 Tanggal 18 Juli 2014
- 5) Koordinator assessor telah melakukan reuiu terhadap seluruh kertas kerja sebelum menyusun kertas kerja instansi (A) yang ditunjukkan dengan Tindak Lanjut Pengisian Lembar Kerja Evauasi Pokja I Reformasi Birokrasi Nomor TU.02.01/SA2/182/2014 tanggal 14 Juli 2014
- 6) Mayoritas koordinator assessor mencapai konsensus dan seluruh kriteria dibahas, hasil pembahasan dituangkan dalam Lembar Kerja Evaluasi pada google drive Pokja I
- 7) Terdapat Rencana Aksi dan Tindak Lanjut (RATL) yang telah dikomunikasikan

dan dilaksanakan (A) yaitu (1) Software Monitoring Progres RB dr masing-masing pokja --> LKE Googledrive (2) Sosialisasi RB yang luas kepada Pegawai melalui website kemenkes --> Pusdatin (3) Pendidikan dan Pelatihan untuk assesor --> masuknya PPBAK dalam modul pelatihan yang dilaksanakan unit; stratkom PPBAK pada unit kemenkes oleh Promkes (4) reuiu remunerasi yang proporsional --> telaah staf dr karoren ke sesjen

d. Perubahan pola pikir dan budaya kinerja

- 1) Sebagian besar pimpinan tertinggi terlibat secara aktif dan berkelanjutan dalam pelaksanaan Reformasi Birokrasi yang ditunjukkan dengan dokumen Surat Sesjen Nomor TU.05.01/IV/2309/2014 tanggal 9 Desember 2014 tentang Tindak Lanjut pasca evaluasi RB dan rencana Usulan Kenaikan Tunjangan Kinerja
- 2) Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Surat Keputusan tentang Assesor dan Agent of Change Nomor HK.03.01 /IV/SK / 062 / 2014

## **2. PENATAAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN**

a. Harmonisasi

- 1) Kemenkes telah melakukan: 1. Telah dilakukan identifikasi, analisis, dan pemetaan terhadap seluruh peraturan perundang-undangan yang tidak harmonis/sinkron sejak tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. 2. Dalam menyusun peraturan perundang-undangan sejak tahun 2009-2014 dilakukan harmonisasi dengan peraturan perundang-undangan lainnya yang terkait sehingga tercipta peraturan perundang-undangan yang harmonis. (diisi dalam kolom harmonisasi).
- 2) Telah dilakukan revisi atas peraturan perundang-undangan tahun 2009-2014 yang tidak harmonis/tidak sinkron telah selesai dilakukan, sehingga saat ini tidak ditemukan adanya peraturan perundang-undangan yang tidak harmonis untuk tahun 2009-2014

b. Sistem pengendalian dalam penyusunan peraturan perundang-undangan

- 1) Kemenkes telah melakukan Sistem pengendalian penyusunan peraturan perundangan yang mensyaratkan adanya Rapat Koordinasi, Naskah Akademis/kajian/policy paper, dan Paraf Koordinasi
- 2) Kemenkes telah melakukan 1. Telah dilakukan evaluasi atas pelaksanaan sistem pengendalian penyusunan peraturan perundang-undangan melalui rapat koordinasi secara berkala setiap 3 bulan dengan melibatkan seluruh unit

utama Kementerian Kesehatan. 2. Telah dilakukan pembaharuan/updating progres peraturan perundang-undangan secara berkala sesuai dengan perkembangan peraturan perundang-undangan. Dengan telah disahkannya UU No 18 Th 2014 ttg Kesehatan Jiwa, UU No 36 Th 2014 ttg Tenaga Kesehatan, dan UU No 38 Th 2014 ttg Keperawatan, maka progres peraturan perundang-undangan telah disesuaikan. 3. Telah dilakukan pengendalian penyusunan peraturan perundang-undangan melalui penyusunan kerangka regulasi RPJM 2015-2019 sehingga tercipta peraturan perundang-undangan sesuai kebutuhan pembangunan bidang kesehatan, meningkatnya kualitas peraturan perundang-undangan dalam rangka mendukung pencapaian prioritas pembangunan bidang kesehatan, dan meningkatnya efisiensi pengalokasian anggaran untuk keperluan pembentukan peraturan perundang-undangan. 4. Telah dilakukan pengembangan sistem informasi manajemen peraturan perundang-undangan dalam bentuk pendokumentasian peraturan perundang-undangan dalam format paper (hardcopy) dan digital (softcopy) dan sosialisasi dan publikasi peraturan perundang-undangan melalui website ([www.hukor.depkes.go.id](http://www.hukor.depkes.go.id)) 5. Telah ditambahkan fitur kolom komentar dalam sistem informasi peraturan perundang-undangan sehingga masyarakat dapat terlibat secara langsung untuk memberikan masukan terhadap rancangan peraturan perundang-undangan yang sedang dalam proses pembahasan sekaligus sebagai uji publik rancangan peraturan perundang-undangan. 6. Telah dilakukan penyebarluasan informasi, advokasi, dan sosialisasi peraturan perundang-undangan melalui pengiriman dokumen peraturan perundang-undangan, pembuatan dan penyebarluasan CD himpunan, Abstrak dan Katalog peraturan perundang-undangan bidang kesehatan kepada seluruh UTP Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota, biro hukum pemerintah daerah. 7. Telah dilakukan sosialisasi peraturan perundang-undangan dalam bentuk workshop, lokakarya, kalakarya, seminar dan lain-lain.

### **3. PENATAAN DAN PENGUATAN ORGANISASI**

#### **a. Evaluasi**

- 1) Telah dilakukan evaluasi tugas dan fungsi terhadap seluruh Unit kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan sampai dengan UPT yang salah satu hasilnya adalah menilai ketepatan fungsi dan ketepatan ukuran organisasi berupa rekomendasi penataan organisasi dengan adanya usulan perampingan

- organisasi. Dibuktikan dengan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi Kemenkes dan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi UPT Kemenkes
- 2) Telah dilakukan evaluasi tugas dan fungsi terhadap seluruh Unit Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan sampai dengan UPT yang salah satu hasilnya adalah jenjang organisasi Kementerian Kesehatan termasuk dalam struktur organisasi datar yaitu terdiri dari 4 tingkat mulai dari eselon I hingga eselon IV, selain itu terdapat rentang kendali struktur eselon I yang luas (membawahi 5 Biro, mengoordinasikan 8 Pusat dan 1 Sekretariat KKI). Dibuktikan dengan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi Kemenkes dan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi UPT Kemenkes
  - 3) Telah dilakukan evaluasi tugas dan fungsi terhadap seluruh Unit Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan sampai dengan UPT yang hasilnya ditemukan ada kemungkinan duplikasi fungsi antara unit kerja. Dibuktikan dengan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi Kemenkes dan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi UPT Kemenkes
  - 4) Telah dilakukan evaluasi tugas dan fungsi terhadap seluruh Unit Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan sampai dengan UPT yang salah satu tujuannya untuk menganalisis satuan organisasi yang berbeda tujuan namun ditempatkan dalam satu kelompok seperti dan dibuktikan dengan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi Kemenkes dan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi UPT Kemenkes
  - 5) Telah dilakukan evaluasi tugas dan fungsi terhadap seluruh satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan sampai dengan UPT yang hasilnya ditemukan adanya pejabat yang melapor kepada lebih dari seorang atasan (terjadi di beberapa UPT). Dibuktikan dengan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi Kemenkes dan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi UPT Kemenkes
  - 6) Telah dilakukan evaluasi tugas dan fungsi terhadap seluruh satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan sampai dengan UPT yang hasilnya ditemukan adanya ketidaksesuaian pada beberapa unit kerja dengan kinerja yang dihasilkan (contoh Dit. Kestrad kinerjanya tidak sesuai dengan kinerja program Ditjen GIKIA untuk menurunkan AKI/AKB). dibuktikan dengan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi Kemenkes dan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi UPT Kemenkes
  - 7) Telah dilakukan evaluasi tugas dan fungsi terhadap seluruh satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan sampai dengan UPT yang hasilnya telah dianalisis kesesuaian struktur organisasi Kementerian Kesehatan dengan

- mandat yang berlaku dan dibuktikan dengan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi Kemenkes dan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi UPT Kemenkes
- 8) Telah dilakukan evaluasi tugas dan fungsi terhadap seluruh Unit Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan sampai dengan UPT yang hasilnya ditemukan adanya kemungkinan tumpang tindih fungsi Kemenkes dengan instansi lain dan dibuktikan dengan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi Kemenkes dan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan fungsi UPT Kemenkes
  - 9) Telah dilakukan evaluasi tugas dan fungsi terhadap seluruh Unit Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan sampai dengan UPT yang hasilnya telah dianalisis kemampuan struktur organisasi Kementerian Kesehatan dapat beradaptasi dengan perubahan lingkungan strategis seperti adanya Jaminan Kesehatan Nasional, KIS. Dibuktikan dengan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi Kemenkes dan Laporan Hasil Evaluasi Tugas dan Fungsi UPT Kemenkes

#### **4. PENATAAN TATALAKSANA**

- a. Proses bisnis dan prosedur operasional tetap (SOP) kegiatan utama
  - 1) Telah dilakukan penyusunan Peta Bisnis Proses oleh sebagian besar unit utama dan beberapa satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan
  - 2) Telah dilakukan evaluasi terhadap SOP yang telah disesuaikan dengan perkembangan tuntutan efisiensi, dan efektivitas birokrasi di lingkungan Kementerian Kesehatan. Dibuktikan dengan hasil evaluasi SOP dari masing-masing unit utama dan satuan kerja
- b. E-Government
  - 1) Kemenkes telah : 1. Roadmap Sistem Informasi Kesehatan telah disusun tahun 2015-2019 sebagai arah kebijakan dan langkah-langkah pengembangan SIK ke depan. 2. e-Health 2015-2019 disusun sebagai strategi kebijakan dan roadmap implementasi e-health kedepan. 3. Peringkat ke tiga e-Transparency Award 2014 sebagai situs web terbaik antar Kementerian/Lembaga 4. Telah mendapatkan sertifikat ISO 27001 Sistem Manajemen Keamanan Informasi 5. Telah ditetapkan sembilan standar nasional Indonesia Informatika Kesehatan yang mengadopsi secara identik dari ISO/IEC 6. Didalam PP SIK tersebut mengatur tentang penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Nasional di tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
  - 2) Kemenkes telah melakukan : 1. Aplikasi e-office telah terintegrasi dengan e-perjadin, e-kehadiran dan e-persuratan 2. Beberapa perubahan di dalam aplikasi komunikasi data yaitu: variabel laporan triwulan semula sebanyak 6

variabel menjadi 4 variabel dan sudah ada aplikasi untuk nilai rata-rata di masing-masing periode laporan (bulanan, triwulanan, dan tahunan) 3. Adanya perubahan sederhana pada fitur aplikasi yang bertujuan memudahkan entry data secara online untuk petugas perencanaan di dinas Kesehatan Provinsi dan Pusat 4. Integrasi dengan sistem scoring baperjakat, SKP, SKJ serta rekrutmen CPNS yang terintegrasi dengan sistem rekrutmen Pansernas dengan menggunakan metode CAT untuk tes kompetensi dasar

3) Kemenkes : 1. Telah disusun Kamus Data Kesehatan Indonesia (HDD) sebagai acuan standar pengembangan sistem elektronik kesehatan 2. Telah disosialisasikan WBS melalui website Kemkes dan sudah ada implementasi WBS yang dibuktikan dengan laporan penanganan dan pengaduan masyarakat melalui WBS serta telah dilakukan evaluasi pelaksanaan WBS tahun 2014 dalam rangka pemenuhan target B12

4) Kemenkes telah melakukan : 1. e-pharm merupakan aplikasi untuk ijin import, ekspor narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi. Untuk mendapatkan ijin Surat Persetujuan Import (SPI) atau Surat Persetujuan Ekspor (SPE), industri farmasi atau PBF bahan obat harus memiliki ijin importir produsen yang berlaku selama setahun/importir terdaftar yang berlaku selama tiga tahun dan berkas yang berkaitan dengan perijinan tersebut akan mengikuti masa berlaku perijinan. 2. Semula dalam e-pharm lembaga IPTEK masih offline namun saat ini sudah online dalam mengajukan permohonan ijin. 3. Saat ini pemohon bisa memantau status perijinan sampai terbit sertifikat dan bisa diambil di ULT

c. Keterbukaan Informasi Publik

1) Kemenkes telah membuat : 1. Standar layanan informasi publik di tetapkan yang serta merta, berkala, dan setiap saat. Daftar tersebut telah disusun dan informasi yang masuk didalamnya. 2. Daftar informasi publik yang dikecualikan

2) Sertifikat Keterbukaan Informasi Publik dengan peringkat ke tujuh kategori Kementerian Tahun 2014 dari Komisi Informasi Pusat RI

3) Telah dilakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan keterbukaan informasi publik secara berkala. Dibuktikan dengan adanya laporan layanan informasi dan pengaduan masyarakat bulan Juli-November 2014

## **5. PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM**

a. Perencanaan kebutuhan pegawai sesuai dengan kebutuhan organisasi



- 1) Pelaksanaan kegiatan reformasi birokrasi yang terkait bidang analisis jabatan telah menghasilkan informasi jabatan untuk seluruh jabatan struktural di lingkungan Kementerian Kesehatan, selain itu juga ada informasi jabatan untuk jabatan fungsional tertentu dan fungsional umum yang ditetapkan dengan Permenkes No. 73 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Umum. Penyusunan informasi jabatan dilakukan secara online melalui [www.hukor-ropeg.kemendes.go.id](http://www.hukor-ropeg.kemendes.go.id) dengan melibatkan perwakilan dari seluruh satker Kemenkes. Sedangkan pelaksanaan kegiatan reformasi birokrasi dibidang analisis beban kerja telah menghasilkan Permenkes No. 53 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Analisis Beban Kerja di Lingkungan Kemenkes. Pengukuran beban kerja di tiap satuan kerja Kemenkes menghasilkan kebutuhan pegawai untuk setiap jabatan baik jabatan fungsional umum maupun jabatan fungsional tertentu. Hasil pengukuran beban kerja ini kemudian akan dianalisis berdasarkan ketersediaan pegawai yang sekarang duduk di dalam jabatan-jabatan tersebut untuk kemudian dilakukan tindaklanjut berupa pengembangan kompetensi dan pengurangan atau penambahan pegawai.
  - 2) Bezetting dilingkungan Kementerian Kesehatan mengacu pada hasil Analisis Beban Kerja dan peta jabatan masing-masing Satker.
  - 3) Redistribusi pegawai dilingkungan Kementerian Kesehatan mengacu pada hasil Analisis Beban Kerja dan peta jabatan masing-masing Satker sesuai dengan persyaratan jabatan yang ada dalam Informasi Jabatan.
  - 4) Dokumen rencana redistribusi telah dibuat untuk 5 tahun kedepan berdasarkan hasil Analisis Beban Kerja dan peta jabatan masing-masing Satker
  - 5) Telah diusulkan perhitungan kebutuhan formasi jabatan oleh Menteri Kesehatan terkait dengan Muratorium pada tahun 2011.
- b. Proses penerimaan pegawai transparan, objektif, akuntabel dan bebas KKN
- 1) Pengumuman penerimaan CPNS telah diinformasikan/diumumkan melalui website Biro Kepegawaian ([www.ropeg-kemendes.or.id](http://www.ropeg-kemendes.or.id)) dan website Kementerian Kesehatan RI (<http://www.depkes.go.id/>) juga media Nasional 2 minggu sebelum pelaksanaan rekrutmen.
  - 2) Sejak tahun 2007 pendaftaran seleksi CPNS di Kemnetrian Kesehatan sudah dilakukan secara Online melalui website Biro Kepegawaian ([www.ropeg-kemendes.or.id](http://www.ropeg-kemendes.or.id)). Sehingga peserta dapat melakukan pendaftaran dimana saja. Pada tahun 2011 rekrutmen pegawai di Kementerian Kesehatan telah mendapatkan sertifikasi ISO 9001:2008.

- 3) Informasi sampai dengan tingkat Satker dan persyaratan yang harus dipenuhi peserta (persyaratan umum dan Khusus).
  - 4) Sebelum tahun 2014, proses seleksi menggunakan LJK dan pengolahannya bekerjasama dengan Perguruan Tinggi Negeri. Pada tahun 2014 seleksi CPNS sudah dilakukan dengan metode CAT untuk Tes Kompetensi Dasar dan bekerjasama dengan Panitia Seleksi Nasional (Panselnas) dan Lembaga Penjamin Mutu Pendidikan Kementerian Dikbud.
  - 5) Pengumuman hasil seleksi dilakukan secara terbuka baik melalui website Kementerian PAN-RB dan di website Kementerian Kesehatan.
- c. Pengembangan pegawai berbasis kompetensi
- 1) Kementerian Kesehatan telah menetapkan Standar Kompetensi Jabatan (SKJ) melalui Permenkes No 56 Tahun 2012. Dalam upaya perbaikan dan penyempurnaan SKJ sesuai dengan petunjuk teknis dari BKN, saat ini Kementerian Kesehatan sedang menyelesaikan penyusunan SKJ untuk jabatan Pimpinan Tinggi Madya dan JFT bidang kesehatan
  - 2) Telah dilakukan asesment kepada sebagian besar pegawai melalui : - Assessment centre dalam rangka seleksi terbuka dan pengisian jabatan struktural - Executive brain assessment (EBA) terhadap pegawai pada masing-masing unit utama (struktural dan fungsional)
  - 3) Telah diidentifikasi kebutuhan pengembangan kompetensi kepada sebagian besar pegawai. Identifikasi pengembangan kompetensi tersebut antara lain melalui kebutuhan tugas belajar, diklat, maupun TNA (Training Needs Analysis) jabatan struktural dan fungsional
  - 4) Telah disusun rencana pengembangan kompetensi sebagian besar pegawai dengan dukungan anggaran yang mencukupi. Rencana pengembangan kompetensi dengan tersusunnya dokumen kebutuhan tugas belajar dan diklat.
  - 5) Telah dilakukan pengembangan berbasis kompetensi kepada sebagian besar pegawai sesuai dengan rencana dan kebutuhan pengembangan kompetensi
  - 6) Telah dilakukan monitoring dan evaluasi pengembangan pegawai berbasis kompetensi secara berkala diantaranya laporan monev tubel dan diklat.
- d. Promosi jabatan dilakukan secara terbuka
- 1) Kementerian Kesehatan telah menetapkan Kepmenkes 124/Menkes/SK/II/2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Seleksi Terbuka Jabatan Pimpinan Tinggi di Lingkungan Kementerian Kesehatan
  - 2) Kementerian Kesehatan telah melaksanakan seleksi terbuka Jabatan Pimpinan Tinggi mulai tahun 2013. Jabatan Pimpinan Tinggi yang telah diisi melalui

seleksi terbuka antara lain Kepala Badan POM, Dirjen Bina Gizi dan KIA, Dirjen PP dan PL, Kabadan PPSDM, Staf Ahli Mediko Legal, dan Staf Ahli Pembiayaan dan Pemberdayaan Masyarakat, Staf Ahli Pengendalian Faktor Risiko Kesehatan, dan lain-lain.

- 3) Promosi terbuka yang telah dilaksanakan Kemenkes dilakukan dengan kompetitif, terbuka secara nasional (diumumkan melalui surat dan website) serta memperhatikan perbandingan yang obyektif antara persyaratan, kualifikasi, dan kompetensi jabatan dengan persyaratan, kualifikasi dan kompetensi pegawai melalui assessment centre.
  - 4) susunan Panitia Seleksi terbuka melibatkan unsur internal dan eksternal (profesional/akademisi)
  - 5) tahapan diumumkan secara terbuka melalui website dan surat
- e. Penetapan kinerja individu
- 1) Kementerian Kesehatan telah membuat aplikasi Penilaian Prestasi Kerja secara Online terintegrasi dengan Informasi Jabatan yang merupakan hasil dari Analisis Jabatan. Seluruh pegawai dapat membuat sasaran kerja dan Penilaian Prestasi Kerja secara online sesuai tugas dan fungsi Jabatan yang didudukinya.
  - 2) Telah disempurnakan pedoman tentang tata cara penyusunan SKP berdasarkan kinerja organisasi.
  - 3) Telah dibuat pedoman petunjuk pelaksanaan penetapan indikator atau uraian kerja jabatan sesuai level yang saling berkaitan.
  - 4) Pemberian Remunerasi di Rumah Sakit didasarkan atas Kinerja Bulanan Pegawai yang bersangkutan.
  - 5) Telah dilakukan perbaikan sistem remunerasi di Rumah Sakit terkait dengan capaian kinerja individu pegawai mengacu kepada peraturan menteri keuangan.
- f. Penegakan aturan disiplin/kode etik/kode perilaku pegawai
- 1) Telah ditetapkan Permenkes Nomor 08 Tahun 2012 tentang Kode Etik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Kementerian Kesehatan dan telah dilakukan sosialisasi tentang kode etik kepada seluruh satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan melalui pengiriman buku cetak dan pertemuan serta seminar yang melibatkan seluruh satuan kerja di Kemenkes.
  - 2) Ditetapkannya Surat Edaran Sekretaris Jenderal tentang Pelaksanaan Apel pada tanggal 17 setiap bulannya, dimana salah satu tujuannya adalah untuk mengumumkan PNS yang melanggar kode etik.

- 3) Telah dilakukan bimbingan teknis terkait dengan penerapan hukuman disiplin secara berkala ke masing-masing satker yang ada di Lingkungan Kementerian Kesehatan untuk perbaikan proses penjatuhan hukuman disiplin.
  - 4) Dalam rangka penegakan disiplin telah dibentuk tim penyelesaian masalah kepegawaian.
- g. Pelaksanaan evaluasi jabatan
- 1) pada tanggal 4 Juli 2012 telah dilakukan Penandatanganan Berita Acara Hasil Analisis Jabatan & Evaluasi Jabatan dengan MENPAN
  - 2) Peta jabatan sudah dijadikan dasar untuk proses perencanaan pegawai (Bezzeting) dan redistribusi pegawai.
  - 3) Kelas jabatan telah dijadikan dasar untuk pemberian tunjangan kinerja sejak tahun 2013
- h. Sistem Informasi Kepegawaian
- 1) Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian telah dibangun sejak 1996 namun masih bersifat lokal (Single User). Pada tahun 2002 Sistem Informasi Kepegawaian mulai dikembangkan berbasis web dan dapat berfungsi penuh pada tahun 2005. Terutama untuk membantu proses administrasi kepegawaian.
  - 2) Setiap pengelola kepegawaian telah memiliki username dan password Sistem Administrasi kepegawaian sesuai dengan kewenangannya untuk melakukan proses administrasi kepegawaian dan melakukan manajemen kepegawaian secara online.
  - 3) Integrasi Sistem Informasi Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian telah berkembang. Pada tahun 2006 telah diintegrasikan untuk rekrutmen tenaga PTT, tahun 2007 telah dikembangkan untuk rekrutmen CPNS. Pada tahun 2011 telah diintegrasikan dengan 5 produk yang mendapatkan sertifikasi ISO 9001:2008. Dan pada tahun 2014 telah mendapatkan 14 produk yang disertifikasi ISO 9001:2008.
  - 4) Saat ini Sistem Informasi Kepegawaian (SIMKA) telah diintegrasikan dengan berbagai proses pendukung pengambilan kebijakan, misalnya pada proses Baperjakat, penetapan standar kompetensi jabatan, redistribusi, penetapan Penilaian Prestasi Kerja, akreditasi diklat, laporan gratifikasi online, penetapan absensi, dan proses Inpassing jabatan fungsional baru (Pembimbing Kesehatan Kerja).

## **6. PENGUATAN AKUNTABILITAS**

### **a. Keterlibatan pimpinan**

- 1) Penyusunan Rencana strategis 2015 - 2019 dengan mengikutsertakan stakeholder lintas sektor, program serta mengikutsertakan konsultan sebagai pemberi saran.

Penyusunan rencana strategis ini diawali dengan evaluasi pencapaian hasil pada renstra 2014 - 2019 yang selalu mengikutsertakan para pimpinan di unit organisasi eselon I. Paparan kompilatif dari usulan dan pembahasan kepada Menteri Kesehatan dan penetapan akhir dipimpin langsung oleh Menteri Kesehatan. Renstra Kementerian Kesehatan telah disusun berdasarkan nawacita Presiden untuk kurun waktu 2015-2019 dan cascadingnya terhadap sasaran strategis dan indikator ditingkat Kementerian s.d tingkat Satuan Kerja

### **b. Pengelolaan Akuntabilitas Kinerja**

- 1) Sebagian besar unit organisasi telah mengembangkan kemampuan SDMnya pada pelaksanaan akuntabilitas kinerja serta mengikutsertakan staf pengelola pada pelatihan yang dilaksanakan oleh Biro Hukum dan Organisasi
- 2) Pembahasan pemutakhiran atas adanya Perpres No 29 tahun 2014 telah dilaksanakan dengan melibatkan seluruh unit eselon I

## **7. PENGUATAN PENGAWASAN**

### **a. Gratifikasi**

- 1) Sebagai tindak lanjut dari Permenkes 14/2014, Kementerian Kesehatan telah membuat Petunjuk teknis tentang pengendalian gratifikasi di lingkungan Kementerian Kesehatan yaitu Kepmenkes No.HK.02.02/Menkes/306/2014 tentang Juknis Pengendalian Gratifikasi tanggal 24 September 2014 dan Surat Edaran Inspektur Jenderal No TU.02.03/I.4/3255/2014 tanggal 24 Juli 2014 Tentang/Himbauan Penerimaan Hadiah terkait Hari Raya
- 2) Untuk meningkatkan pemahaman anti korupsi Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan berpartisipasi aktif dalam acara Pameran Hari Kesehatan Nasional ke 50 tahun dan Festival Anti Korupsi yang diselenggarakan oleh KPK dalam Integrity Expo tahun 2014
- 3) Kementerian Kesehatan telah mengimplementasikan penanganan gratifikasi dengan membentuk UPG Kemenkes. saat ini telah terbentuk UPG di 41 Satker dari total 228 satker Kemenkes. Dalam hal penanganan Laporan Gratifikasi, UPG Kemenkes telah membuat laporan rekapitulasi Pelaporan Gratifikasi Periode Juli s/d Desember 2014 (dokumen terlampir). Untuk memudahkan

pelaporan gratifikasi UPG Kemenkes telah membuat aplikasi gratifikasi online yang dapat diakses melalui website Kemenkes.

- 4) Kebijakan penanganan gratifikasi di Kemenkes juga telah di evaluasi, hal ini dibuktikan dengan diraihnya penghargaan dari KPK sebagai Kementerian dengan Unit Pengendalian Gratifikasi (UPG) terbaik tahun 2014. Penghargaan tersebut diserahkan pada tanggal 9 Desember 2014 pada Festival Anti Korupsi.
- 5) Dalam rangka evaluasi penanganan gratifikasi, UPG Kemenkes telah menindaklanjuti dengan mengadakan Workshop Pengendalian Gratifikasi dan Pelatihan Penggunaan Aplikasi Gratifikasi online bagi UPG Kementerian Kesehatan di Bali, pada tanggal 5-8 Desember 2014. Selain itu juga diadakan Pertemuan dengan SAM bidang Mediko Legal dan es I dan II terkait membahas tentang Pengaturan Etika Pemasaran Obat terkait Program Kesehatan pada tanggal 3 Desember 2014 dan pertemuan dengan SAM Mediko Legal, es I dan II, dan stakeholder terkait Etika Pemasaran Obat/Alkes di bidang kesehatan pada tanggal 9 Desember 2014). Kemenkes juga menerbitkan Buku Capaian Kegiatan Antikorupsi thn 2014 dengan judul buku "Tolak Korupsi!". UPG Kemenkes juga telah membuat dan mengevaluasi penanganan gratifikasi dengan membuat Laporan Penerimaan Gratifikasi, Berita Acara Klarifikasi dan Verifikasi dari KPK, serta Ringkasan pelaporan LHKPN.

b. Penerapan SPIP

- 1) ada peraturan pimpinan organisasi tentang SPIP
- 2) Sampai tanggal 22 Desember telah dilakukan pemetaan SPIP sebanyak 98 Satker, penilaian risiko sebanyak 42 satker dan evaluasi/monitoring sejumlah 8 satker (total 228 satker ).
- 3) Setiap pelaksanaan pemetaan risiko didahului dengan sosialisasi SPIP (sosilaisasi SPIP tambahan).
- 4) Kemenkes telah melakukan monev SPIP bekerjasama dengan BPKP di 5 satker Kemenkes.

c. Pengaduan Masyarakat

- 1) telah ditetapkan kebijakan tentang penanganan pengaduan
- 2) Penanganan pengaduan masyarkat telah diimplementasikan melalui sosialisasi Permenkes No 49 tahun 2012 tentang pedoman pengaduan masyarakat terpadu di lingkungan kementerian Kesehatan. untuk memudahkan masyarakat dalam menyampaikan pengaduan telah disediakan

saluran pengaduan melalui HALO KEMKES.

- 3) Kementerian Kesehatan telah membuat Laporan penanganan Dumas yang berindikasi penyimpangan yang merugikan Keuangan Negara periode Juli s/d Desember 2014
  - 4) Telah melakukan evaluasi atas penanganan Dumas dengan membuat laporan Monev Dumas Juli s/d Desember 2014.
  - 5) Telah dilakukan monev atas hasil penanganan dumas yang berindikasi penyimpangan yang merugikan keuangan negara yang telah ditindaklanjuti.
  - 6) Telah dilakukan monev atas hasil penanganan dumas yang berindikasi penyimpangan yang merugikan keuangan negara yang telah ditindaklanjuti.
- d. Whistle-Blowing System
- 1) kebijakan tentang Whistle Blowing System
  - 2) Telah dilakukan sosialisasi WBS melalui web Kemenkes
  - 3) telah dilakukan implementasi WBS melalui website kemenkes
  - 4) Evaluasi atas WBS telah dilakukan dengan menerbitkan laporan evaluasi pelaksanaan aksi WBS (No Nota Dinas 1011/ITVES/XII/2014)
- e. Penanganan Benturan Kepentingan
- 1) Selain yang telah dilaporkan pada periode sebelumnya saat ini sedang dilakukan upaya untuk mengidentifikasi tentang benturan kepentingan sebagai bahan penyusunan kebijakan.
  - 2) Telah dilakukan sosialisasi kode etik dan membuat surat pernyataan tidak memberikan/menjanjikan imbalan upeti/sejenis pada saat pelaksanaan tugas.
  - 3) Penanganan benturan kepentingan telah diimplementasikan dengan penandatanganan komitmen bersama pengendalian gratifikasi dan pencegahan tipikor antara Kemenkes dengan stake holder. selain itu juga diadakan pertemuan tindak lanjut komitmen bersama pengendalian gratifikasi dan pencegahan tipikor dengan anggota IPMG (International Phamaceutical Manuacturer Group). Terdapat juga nota dinas Inspektur 3 tentang sangsi disiplin berdasarkan PP No 53 yang berkaitan disiplin pegawai yang berkaitan dengan benturan kepentingan.
  - 4) Telah dievaluasi dengan adanya nota dinas Inspektur 3 tentang pelaksanaan sanksi disiplin pegawai.
- f. Pembangunan Zona Integritas
- 1) Telah dilakukan penancangan Zona Integritas yang ditadai dengan penandatanganan Komitmen Tata Kelola Pemerintahan yang Baik oleh Eselon I, Provinsi, Kabupaten dan Kota.

- 2) Telah ditetapkan unit atau satker yang akan dikembangkan menjadi calon satker WBK yang disahkan dengan SK Irjen.
  - 3) Telah dilakukan pendampingan pembangunan Zona Integritas dari satker calon WBK. tiga satker terpilih (RSUP Dr Kariadi Semarang, Poltekkes Jakarta 3 dan RSUP Fatmawati).
  - 4) Evaluasi atas Zona Integritas telah dilakukan penilaian calon satker WBK dan pleno penilaian calon satker WBK.
- g. Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP)
- 1) Rekomendasi APIP telah didukung oleh komitmen pimpinan.
  - 2) Untuk meningkatkan SDM APIP baik dari segi kualitas dan kuantitas telah dilakukan pelaksanaan Diklat Audit Investigatif dan Diklat Jabatan Fungsional Auditor. Selain itu juga dilakukan usulan penambahan formasi SDM pengawasan.
  - 3) Berdasarkan Surat Sekretaris Jenderal kepada Menteri Keuangan No PR.02.03/I/2373/2014 Tentang Penghematan Anggaran Perjalanan Dinas /Meeting Konsinyering Kementerian Kesehatan Tahun 2015 dalam rangka penghematan anggaran belanja perlananan dinas tahun anggaran 2015 untuk alokasi perjalanan dinas Inspektorat Jenderal tidak mengalami perubahan.
  - 4) Fungsi pengawasan internal telah berfokus paada client dan audit berbasis risiko hal ini ditandai dengan telah disusunnya kebijakan pengawasan ITJEN tahun 2014 dan juga telah disusun rencana aksi program tahun 2011 - 2014. Untuk melaksanakan pengawasan ITJEN telah membuat Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) tahun 2014. Dalam Hal berfokus pada client, juga telah dibentuk tim konsultasi pengadaan barang dan jasa dan pelaksanaan reuiu RKAKL tahun 2013, serta evaluasi LAKIP 2013.

## **8. PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK**

### **a. Standar Pelayanan**

- 1) Unit Layanan Terpadu yang ada di Kementerian Kesehatan telah menerapkan kebijakan standar pelayanan untuk setiap pelanggan yang datang ke ULT, hal ini didukung dengan adanya : 1. standar pelayanan untuk pelanggan dan 2. standar perilaku petugas dalam pelayanan yang menjadi pedoman dasar. Berikut juga hal yang wajib diketahui oleh pelanggan yang datang mencakup kejelasan biaya, waktu, persyaratan perijinan yang jelas yang kesemuanya sudah didokumentasikan secara terperinci
- 2) Unit Layanan Terpadu merupakan layanan satu pintu yang dimiliki



Kementerian Kesehatan, yang didalamnya terdapat 11 loket layanan yang mewakili masing-masing unit utama terkait yang ada di Kementerian Kesehatan dan sudah dimaklumkan dalam maklumat bersama pelayan (yang mencakup semua loket yang ada di ULT)

- 3) Didalam Unit Layanan Terpadu Kementerian Kesehatan terdapat 11 loket yang mewakili pelayan di tiap unit di Lingkungan Kementerian Kesehatan, dan seluruhnya sudah terdapat Prosedur Mutu/SOP di tiap-tiap loket
- 4) Setiap tahunnya dilakukan review atas standar pelayan -ISO yang berlaku di Unit Layanan Terpadu yang melibatkan kerja sama dari pihak ke-3 untuk menjaga nilai fair , dan mereview SOP yang ada dalam Tinjauan Manajemen setiap setahun sekali
- 5) Selalu dilakukan review dan perbaikan atas SOP yang berlaku di Unit Layanan Terpadu mengingat status Unit Layanan Terpadu yang sudah ISO 9001:2008 sehingga wajib dilakukan perbaikan setiap tahunnya yang melibatkan pihak ketiga sebagai penilai untuk menjaga keindepedenan dan kelayakan

b. Budaya Pelayan Prima

- 1) Pelayan Prima merupakan hal yang paling mendasar dalam pelayan yang diberikan oleh setiap petugas di Unit Layanan Terpadu, dan hal ini didukung oleh banyaknya pelatihan-pelatihan yang mendukung petugas dalam melayani pelanggan yang datang ke Unit Layanan Terpadu secara prima. Beberapa pelatihan yang ada seperti pelatihan "Effective Communication", pelatihan "Service Excellent", workshop interaktif "Customer Touch Point" dan juga pelatihan "Beauty Class". Yang keseluruhan tersebut Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan pihak ke-3 yang mumpuni
- 2) Setiap informasi yang ada di Kementerian Kesehatan selalu disosialisasikan secara media cetak maupun digital, brosur-brosur yang diterbitkan bisa didapatkan dengan mudah, selalu ada tiap-tiap unit layanan yang ada di Kementerian Kesehatan, berikut juga dengan penyebaran informasi melalui website-website pelayan publik yang dimiliki Kementerian Kesehatan
- 3) Kementerian Kesehatan juga memberikan penghargaan bagi pegawai yang berprestasi, maupun juga penghargaan yang diterima oleh tiap unit atas usahanya dan konsistensinya dalam pelayan sehingga diperoleh Sertifikat ISO 9001:2008 untuk Unit Layanan Terpadu, Biro Kepegawaian, TU Menteri, dan Bina Farmasi Kesehatan. Maupun penghargaan WOWBRAND dari Markplus untuk kategori Kementerian, serta penghargaan dari Ombudsman. Sedangkan untuk sanksi di Unit Layanan Terpadu telah menerapkan dan

memberikan surat tindak lanjut dari Kepala Pusat Komunikasi Publik sebagai koordinator Unit Layanan Terpadu untuk loket-loket yang ditemukan kosong ketika jam layanan dibuka

- 4) Kementerian membentuk suatu unit yang dinamakan Unit Layanan Terpadu untuk memberikan layanan satu pintu bagi pelanggan yang datang, sehingga tidak ditemukan pelayanan bagi masyarakat di tiap-tiap unit. Unit Layanan Terpadu dibentuk selain untuk membuat layanan satu pintu juga untuk menjaga transparansi dalam pengurusan pelayanan yang Bebas Korupsi
- 5) Pelayanan bagi pelanggan yang datang ke Unit Layanan Terpadu juga bisa diakses melalui website-website khusus pelayanan yang ada di Kementerian Kesehatan. Inovasi ini dibuat untuk menkover dan mendukung pelayanan di Unit Layanan Terpadu yang setiap harinya selalu ramai, dan juga untuk mengakomodir pelanggan yang jauh dari Kementerian Kesehatan, maupun pelanggan yang selalu mobila dan tidak ada waktu datang ke Unit Layanan Terpadu

c. Pengelolaan Pengaduan

- 1) Pelayanan Pengaduan yang masuk ke Kementerian Kesehatan juga diakomodir melalui media sosial twitter dan fanspage facebook. Dan untuk Unit Layanan Terpadu disediakan ruang pengaduan khusus serta kotak saran untuk menampung saran maupun masukan dari masyarakat
- 2) Pada Unit Layanan Terpadu Kementerian Kesehatan juga ditetapkan standar penanganan keluhan pelanggan, pengukuran tingkat kepuasan pelanggan, serta penanganan ketidaksesuaian terhadap pengaduan yang masuk. Sehingga secara komprehensif setiap pengaduan yang masuk ke Unit Layanan Terpadu dibakukan dalam SOP yang berlaku dan diperbaharui secara berkala
- 3) Telah ditetapkannya unit pengelola pengaduan yang ada di Lingkungan Kementerian Kesehatan disahkan dan diperkuat dengan adanya Permenkes Nomor 49 Tahun 2012
- 4) Sebagian besar pengaduan yang masuk ke Kementerian Kesehatan telah dilakukan tindak lanjut, dan menjadi bahan acuan sebagai bahan perbaikan kualitas pelayanan untuk kedepannya
- 5) Setiap keluhan maupun masukan yang ditujukan ke Unit Layanan Terpadu selalu terdata, dan menjadi bahan monitoring dan evaluasi di Unit Layanan Terpadu untuk kedepannya, mengingat juga bahwa Unit Layanan Terpadu yang sudah menerapkan ISO 9001:2008

- d. Penilaian kepuasan terhadap pelayanan
- 1) Survey Kepuasan Pelanggan selalu dilakukan secara langsung di Unit Pelayanan Terpadu menggunakan alat survey touchscreen. Sehingga setiap ada pelanggan yang datang langsung bisa didapatkan datanya. Sedangkan untuk pihak luar (dalam hal ini pihak OMBUDSMAN) juga telah melakukan monitoring secara langsung terhadap Unit Layanan Terpadu
  - 2) Setiap data Survey yang masuk selalu dididata dan dibuatkan laporan setiap bulannya. Data yang masuk dari alat survey otomatis langsung terekam saat itu juga
  - 3) Data survey kepuasan masyarakat yang dilakukan oleh Unit Layanan Terpadu selalalu dilakukan tindak lanjut untuk perkembangan Unit Layanan Terpadu Kedepannya. Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya Rapat tindak lanjut terhadap survey yang masuk.
- e. Pemanfaatan Teknologi Informasi
- 1) Saat ini Kementerian Kesehatan sedang mengembangkan aplikasi SIAP (Saluran Informasi Aspirasi dan Pengaduan) yang berbasis web dan bisa diakses oleh semua unit utama di Kementerian Kesehatan, maupun pejabat-pejabat di lingkungan Kementerian Kesehatan. SIAP mempermudah dan meringkas eskalasi pengaduan maupun permintaan informasi dari masyarakat yang masuk ke Kementerian Kesehatan. Dan dengan adanya aplikasi SIAP setiap pengaduan maupun permintaan informasi yang masuk bisa direspon dengan cepat. Selain SIAP di Kementerian Kesehatan juga terpadat website e-Pharm, Reg Alkes, STRA, dan Biro Kepegawaian yang kesemuanya bisa diakses secara terbuka
  - 2) Pemberian Pelayanan di Kementerian Kesehatan telah menerapkan teknologi informasi untuk mempermudah dan meringkas proses-proses secara manual yang biasanya membutuhkan waktu lebih lama. Beberapa website dibidang pelayanan yang ada di Kementerian Kesehatan antara lain Komisi Farmasi Nasional (KFN) yang berkaitan dengan STRA, Biro Kepegawaian berkaitan dengan Kepagawaian di Kementerian Kesehatan, Registrasi Alat Kesehatan & PKRT Online, serta e-Pharm berkaitan dengan peredaran obat
  - 3) Dilakukan monitoring, service, dan perbaikan yang dilakukan secara rutin terhadap perangkat-perangkat yang berkaitan dengan teknologi informasi tiap bulannya. Hal ini dibuktikan dengan adanya Kartu Kontrol Perawatan Bulanan Perangkat di Unit Layanan Terpadu yang dilaporkan langsung ke atasan

## 9. MONITORING & EVALUASI HASIL

- a. KAPASITAS DAN AKUNTABILITAS KINERJA ORGANISASI
  - 1) Nilai Akuntabilitas Kinerja tahun 2013 yaitu 69,76
  - 2) Nilai Kapasitas Organisasi dengan nilai 3,5
- b. PEMERINTAH YANG BERSIH DAN BEBAS KKN
  - 1) Nilai Persepsi Korupsi dengan nilai 3,13
  - 2) Opini BPK atas LK Tahun 2013 yaitu Wajar Tanpa Pengecualian
- c. KUALITAS PELAYANAN PUBLIK
  - Nilai Persepsi Kualitas Pelayanan (Survei Eksternal) yaitu 3,22

### E. Penutup

Saat ini Kemenkes telah menjalankan pelaksanaan Reformasi Birokrasi sesuai *dengan Road Map* Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 2011-2014 dalam 8 (delapan) area perubahan dan beberapa program diantaranya telah mendapatkan prestasi yang baik dengan mendapatkan penghargaan dan tersertifikasi ISO. Selain itu Kemenkes telah mengembangkan berbagai program berbasis elektronik (*e-government*) untuk mempermudah pelaksanaan kegiatan.

Dalam hal *good governance*, Kementerian Kesehatan telah mendapatkan berbagai penghargaan diantaranya berupa penghargaan dari KPK sebagai Kementerian dengan Unit Pengendalian Gratifikasi Terbaik 2014.

Ketua Tim Pelaksana RB  
Kementerian Kesehatan,

ttd

dr. Untung Suseno Sutarjo, M.Kes  
NIP 195810171984031004