



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

610.69
Ind
g

GRAND DESIGN

**PENGELOLAAN ASN
KEMENTERIAN KESEHATAN
2020-2024**

**BIRO KEPEGAWAIAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
2019**

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

610.69

Ind

g

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal

**Grand Design Pengelolaan Aparatur Sipil Negara (ASN)
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Periode 2020-2024. –
Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.2020**

ISBN 978-602-416-912-1

1. Judul I. CIVIL SERVICES – EDUCATION
II. STAFF DEVELOPMENT III. HEALTH MANPOWER
IV. HEALTH WORKFORCE

**GRAND DESIGN PENGELOLAAN APARATUR SIPIL NEGARA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2020-2024**

Penanggung Jawab:

drg. Oscar Primadi, MPH (Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan)

Ketua :

Suhartati, S.Kp, M.Kes (Kepala Biro Kepegawaian)

Wakil Ketua :

Heru Tri Subagyo, S.Sos., MM. (Kepala Bagian Pengembangan Pegawai)

Sekretaris :

drg. Dian Narpati, MPH (Kepala Subbagian Pengembangan Karir)

Anggota :

- Emmy Amalia, SKM, MPH
- Drs. Yulikarmen, M.Kes
- drg. Wildan, MPH

Editor :

Yassierli, S.T., M.T., Ph.D.

Dr. Ir. Budhi Prihartono, DEA

Penyusun :

Bagain Pengembangan Pegawai
Biro Kepegawaian

Penulis :

Suhartati, Heru Tri Subagyo, Emmy Amalia, Yulikarmen, Wildan, Dian Narpati, Tri Budiwati, Franky Indra, Hendra Gunawan, Anik Sri Handayani, Joko Teguh Kurniawan, Sulastyono Wahyudi, Marwono, Tubagus Amir Machfud, Nurul Aidil Adhawiyah, Santu Nugroho, Gillan Teravosa, Afifa Farha, Irfan Setyo Nugroho, Fitriani Setiyawati, Puteri Hanyka, Fitra Sugiharto, Eka Setianingsih, Martia Chusnul Ratna Suminar, Anita Atriana Dewi, Sani Puspaningayu, Ingrid Masithoh, Niken Tunjungsari, Muhammad Arsyad, Muhamad Wahyudin, Yuliana Setyana Ningsih, Yan Zefrial, Nidia Mandayani, Anggi Prasetya.

Diterbitkan Oleh:

Biro Kepegawaian

Kementerian Kesehatan RI



Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang

Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan dengan cara apapun juga, baik secara mekanis maupun elektronik termasuk fotocopy rekaman dan lain-lain tanpa seizin tertulis dari penerbit.

perpustakaan.kemkes.go.id

KATA PENGANTAR



Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan YME dengan telah diselesaikannya Buku Grand Design Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Saat ini, jumlah Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan hampir mencapai 50.000 orang yang tersebar di seluruh Indonesia. Mereka inilah dengan kompetensi dan kinerjanya menjadi ujung tombak pelaksana pembangunan kesehatan di Indonesia.

Untuk itu, proses rekrutmen, seleksi, penempatan, manajemen talenta dan karir hingga pengelolaan kesejahteraan harus dikelola secara baik dan profesional.

Tuntutan pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan ini juga semakin penting mengingat tantangan ke depan semakin besar, terkait dengan globalisasi, perkembangan teknologi industri 4.0, perubahan pola penyakit, perubahan budaya masyarakat, tuntutan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan sebagainya.

Buku *grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 ini disusun sebagai arah dan prioritas strategis pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan untuk periode 2020-2024, dan sekaligus merupakan kompas bagi para pengambil keputusan khususnya di lingkungan biro kepegawaian dalam kurun lima tahun ke depan sehingga terwujud SMART ASN Kementerian Kesehatan 2024 yang berkinerja unggul dapat dicapai.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan Buku Grand Design Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Kritik dan saran akan sangat bermanfaat untuk penyempurnaan Buku Grand Design Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 ini di masa yang akan datang.

Jakarta, Desember 2019
Kepala Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan RI

Suhartati, SKp., M.Kes

perpustakaan.kemkes.go.id

KATA SAMBUTAN



Dalam mewujudkan masyarakat sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan. Telah ditetapkan tujuan, sasaran, indikator dan target pembangunan kesehatan tahun 2020 – 2024. Hal ini membutuhkan kerja keras semua pihak lintas lembaga/kementerian, termasuk di dalamnya Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan yang tersebar di seluruh Indonesia.

Biro Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan urusan kepegawaian dan menjalankan beberapa fungsi berikut: pengelolaan urusan pengadaan, pengelolaan urusan mutasi dan penilaian kinerja pegawai, pengelolaan urusan pengembangan pegawai, serta urusan disiplin dan kesejahteraan pegawai. Agar pengelolaan kepegawaian dapat dilaksanakan secara terarah dan profesional, diperlukan suatu *grand design* yang berisikan prioritas, tahapan dan program kerja selama lima tahun mendatang.

Kami mengucapkan selamat kepada Biro Kepegawaian, dengan telah disusunnya Buku *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 ini. Dukungan dan kerjasama dari pimpinan di semua Satuan Kerja di Kementerian Kesehatan sangat diharapkan terkait peran-peran yang telah ditetapkan dalam pengelolaan Aparatur Sipil Negara di unit kerja masing-masing. Semoga Buku *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 ini dapat diimplementasikan dan cita-cita mewujudkan SMART ASN 2024 yang berkinerja unggul dapat dicapai.

Jakarta, Desember 2019
Sekretaris Jenderal Kementrian Kesehatan RI



drg. Oscar Primadi, MPH

perpustakaan.kemkes.go.id

DAFTAR ISI

PENANGGUNGJAWAB, PENULIS	1
KATA PENGANTAR KEPALA BIRO KEPEGAWAIAN	2
SAMBUTAN SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN	3
DAFTAR ISI	4
DAFTAR TABEL	5
DAFTAR GAMBAR	6
BAB I PENDAHULUAN	7
1.1 Latar Belakang	7
1.2 Tujuan	9
1.3 Landasan Hukum	9
1.4 Definisi dan Pengertian	11
BAB II GAMBARAN KONDISI SAAT INI	13
2.1 Profil Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan	13
2.2 Tugas dan Fungsi Biro Kepegawaian	17
2.3 Sumber Daya Biro Kepegawaian	17
2.4 Kinerja Pelayanan Biro Kepegawaian	21
BAB III ISU STRATEGIS	23
3.1 Analisis Lingkungan Strategis Pembangunan ASN	23
3.2 Arah Nasional Pembangunan Aparatur Sipil Negara	24
3.3 Arah dan Prioritas Strategis Kemenkes 2020-2024	30
3.4 Kecukupan Regulasi Saat Ini	31
3.5 Tantangan Strategis	35
3.6 Analisis SWOT	36
BAB IV GRAND DESIGN PENGELOLAAN APARATUR SIPIL NEGARA KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2020-2024	38
4.1 Tujuan	38
4.2 Sasaran	38
4.3 Kebijakan	38
4.4 Strategi	42
4.5 Regulasi	43
4.6 Roadmap	49
4.7 Indikator Kinerja Utama	49
4.8 Program Kerja Strategis	55
4.9 Peta Peran <i>Stakeholder</i> Biro Kepegawaian	65
BAB V STRATEGI IMPLEMENTASI	69
5.1 Pendekatan Eksekusi	69
5.2 Penegakan Disiplin Pemantauan dan Evaluasi	74
5.3 Dukungan Kesiapan TIK untuk Eksekusi <i>Grand Design</i>	81
BAB VI PENUTUP	85
LAMPIRAN	86

perpustakaan.kemkes.go.id

DAFTAR TABEL

TABEL 2.1:	Rekapitulasi Jumlah Jabatan Jabatan Pimpinan Tinggi dan Jabatan Admnistrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2019	13
TABEL 2.2:	Jumlah Pegawai Biro Kepegawaian Berdasarkan Jabatan	18
TABEL 2.3:	Kebutuhan Jabatan Fungsional di lingkungan Biro Kepegawaian	18
TABEL 2.4:	Kebutuhan Jabatan Pelaksana di lingkungan Biro Kepegawaian	19
TABEL 2.5:	Kinerja Pelayanan pada Biro Kepegawaian	22
TABEL 4.1:	Regulasi <i>Grand Design</i> Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	45
TABEL 4.2:	Indikator Kinerja Utama <i>Grand Design</i> Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	50
TABEL 4.3:	Target Capaian Indikator Kinerja Utama <i>Grand Design</i> Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan 2020-2024	54
TABEL 4.4:	Program Kerja Strategis <i>Grand Design</i> Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	56
TABEL 4.5:	Pemetaan Peran Biro Kepegawaian dan Stakeholder lain dalam Pengelolaan Aparatur Sipil Negara (Model 6P)	66
TABEL 5.1:	Pendekatan Eksekusi <i>Grand Design</i> Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Tahun 2020-2024	73
TABEL 5.2:	Tujuan dan Mekanisme Pemantauan dan Evaluasi <i>Grand Design</i> Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	76

perpustakaan.kemkes.go.id

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1: Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan	14
GAMBAR 2.2: Jumlah Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan berdasarkan Jenis Golongan.....	15
GAMBAR 2.3: Jumlah Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan berdasarkan Jenis Pendidikan	15
GAMBAR 2.4: Jumlah Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan berdasarkan Jabatan.....	16
GAMBAR 2.5: Sebaran Pegawai Negeri Sipil per Unit Utama.....	16
GAMBAR 2.6: Jumlah Pegawai Biro Kepegawaian berdasarkan Jenis Pendidikan	17
GAMBAR 2.7: Perbandingan Alokasi dan Realisasi Anggaran Biro Kepegawaian.....	19
GAMBAR 3.1: Peta Jalan Pengelolaan Birokrasi Aparatur Sipil Negara	25
GAMBAR 3.2: Nilai-nilai Aparatur Sipil Negara 2024	26
GAMBAR 3.3: Desain Aparatur Sipil Negara <i>Corporate University</i>	27
GAMBAR 3.4: Sistem <i>Talent Pool</i> Nasional menuju <i>SMART ASN</i> 2019.....	28
GAMBAR 3.5: Model Manajemen Talenta Nasional.....	29
GAMBAR 4.1: Peta Strategi <i>Grand Design</i> Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	42
GAMBAR 4.2: <i>Roadmap</i> Tahapan <i>Grand Design</i> Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Tahun 2020-2024	49
GAMBAR 5.1: Dukungan Keandalan Teknologi Informasi dan Komunikasi Biro Kepegawaian dalam menunjang Keberhasilan Eksekusi, Evaluasi dan Pemantauan <i>Grand Design</i> Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	82

perpustakaan.kemkes.go.id

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sesuai dengan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, pembangunan kesehatan Indonesia bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan ini menjadi investasi penting bagi pembangunan sumber daya manusia Indonesia yang produktif secara sosial dan ekonomis sehingga mampu meningkatkan daya saing bangsa.

Laporan Forum Ekonomi Dunia tentang Indeks Daya Saing Global Tahun 2019 menunjukkan kondisi yang agak mengkhawatirkan. Daya saing Indonesia turun dari peringkat ke-50 menjadi posisi ke-45. Dari 12 pilar yang menjadi bahan evaluasi, Indonesia mengalami penurunan skor pada lima pilar, di antaranya pilar kesehatan dan pilar sumber daya manusia.

Potret pembangunan kesehatan Indonesia saat ini tergambar dari indikator kunci kesehatan nasional yang masih belum mencapai target. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran di Indonesia masih tertinggi di Asia Tenggara. Angka Kematian Neonatus saat ini masih 24 per 1.000 kelahiran hidup, masih jauh dari target menjadi 11 per 1.000 kelahiran hidup. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan peningkatan proporsi kematian akibat penyakit tidak menular dan indikator terkait penyakit tidak menular seperti merokok dan obesitas juga menunjukkan peningkatan dari tahun 2013. Data epidemiologi penyakit tahun 2017 menunjukkan bahwa penyakit terbesar adalah penyakit tidak menular (70%), yang diikuti penyakit menular/Kesehatan Ibu dan Anak/gizi (23%), dan cedera (7%).

Secara global, saat ini kita memasuki era industri 4.0 yang cenderung disruptif. Perkembangan teknologi digital diprediksi akan mengakibatkan perubahan pola hidup, cara kerja dan tuntutan terhadap pelayanan kesehatan yang lebih baik dan merata. Diprediksi akan terjadi juga transisi dari peta epidemiologi penyakit di Indonesia sehingga memunculkan berbagai tantangan strategis yang lebih sulit dan kompleks. Upaya kesehatan yang diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif harus dilaksanakan

secara lebih terpadu dan menyeluruh, serta efektivitasnya harus terus ditingkatkan dengan dukungan Aparatur Sipil Negara kesehatan yang unggul dan birokrasi yang efektif.

Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara menggariskan penyelenggaraan kebijakan dan manajemen Aparatur Sipil Negara hendaknya dijalankan berdasarkan asas profesionalisme, proporsional, akuntabel, efektif, dan efisien agar peningkatan kinerja birokrasi dapat dicapai. Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi telah menetapkan bahwa dalam menghadapi tantangan saat ini Aparatur Sipil Negara haruslah memiliki profil SMART ASN, dengan ciri-ciri integritas, berwawasan kebangsaan, berbahasa asing, penguasaan informasi teknologi, *networking* dan *entrepreneurial*. SMART ASN merupakan salah satu kunci sukses penataan birokrasi dan sistem penyelenggaraan pemerintahan, dengan mengutamakan nilai 4E yakni efektivitas, efisiensi, *equity* (rasa adil), dan *economies* (hemat dan optimal). Melalui upaya tersebut, tujuan reformasi birokrasi menuju birokrasi berkelas dunia dapat terwujud yakni menciptakan birokrasi pemerintahan yang profesional dan berkarakter, berintegritas, berkinerja tinggi, bebas dan bersih korupsi, kolusi dan nepotisme, mampu melayani publik, netral, sejahtera, berdedikasi, dan memegang teguh nilai-nilai dasar dan kode etik aparatur negara, serta mampu menyesuaikan dengan perkembangan teknologi.

Pemerintah melalui Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi telah menyusun rancangan *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Rancangan tersebut disusun berdasarkan analisis lingkungan strategis global dan nasional yang juga relevan dan perlu ditindaklanjuti dalam konteks Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan yang mengelola 49.695 Pegawai Negeri Sipil se-Indonesia. Seiring dengan berbagai tantangan pembangunan kesehatan nasional yang disebutkan di atas, perlu ditetapkan juga arah dan prioritas strategis dalam mengelola Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan ke depan yang terangkum dalam sebuah Buku *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

1.2 Tujuan

Buku *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 ini berisikan arah dan prioritas strategis pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan untuk periode 2020-2024, dan sekaligus merupakan kompas bagi para pengambil keputusan di lingkungan Biro Kepegawaian dan bekerjasama dengan *stakeholder* utama dalam kurun lima tahun ke depan sehingga target terwujudnya SMART ASN yang berkinerja unggul dapat dicapai.

1.3 Landasan Hukum

Berikut adalah landasan hukum penyusunan Buku *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024:

- a. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rancangan Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025;
- b. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 20 Tahun 2009 tentang Gelar, Tanda Jasa dan Tanda Kehormatan;
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 2010 tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2020-2024;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang Penilaian Prestasi Kerja Pegawai;
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja;
- h. Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 2019 tentang Manajemen Kinerja Pegawai Negeri Sipil;
- i. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 33 Tahun 2011 tentang Pedoman Analisis Jabatan;
- j. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 34 Tahun 2011 tentang Pedoman Evaluasi Jabatan;

- k. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 38 Tahun 2017 tentang Standar Kompetensi Jabatan;
- l. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 40 Tahun 2018 tentang Pedoman Sistem Merit dalam Manajemen Aparatur Sipil Negara;
- m. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 13 Tahun 2019 tentang Pengusulan Penetapan dan Pembinaan Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil;
- n. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2019 tentang Pengisian Jabatan Pimpinan Tinggi Secara Terbuka dan Kompetitif di Lingkungan Instansi Pemerintah;
- o. Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 28 tahun 2019 tentang Penyetaraan Jabatan Administrasi ke dalam Jabatan Fungsional;
- p. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2019 tentang Penataan Jabatan Pelaksana Dan Jabatan Fungsional;
- q. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 60 Tahun 2019 tentang Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan dan Non-Kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- r. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2019 tentang Penilaian kinerja;
- s. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2019 tentang Pemberian Tunjangan Kinerja;
- t. Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Analisis Jabatan;
- u. Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 37 Tahun 2011 tentang Pedoman Penataan Pegawai Negeri Sipil;
- v. Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pedoman Kriteria Penetapan Kecelakaan Kerja, Cacat, dan Penyakit Akibat Kerja serta Kriteria Penetapan Tewas Bagi Pegawai Negeri Sipil;
- w. Peraturan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil;
- x. Peraturan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 5 Tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara;

- y. Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 26 Tahun 2019 tentang Pembinaan Penyelenggara Penilaian Kompetensi Pegawai Negeri Sipil.

1.4 Definisi dan Pengertian

Beberapa definisi dan pengertian yang digunakan dalam Buku *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 ini adalah:

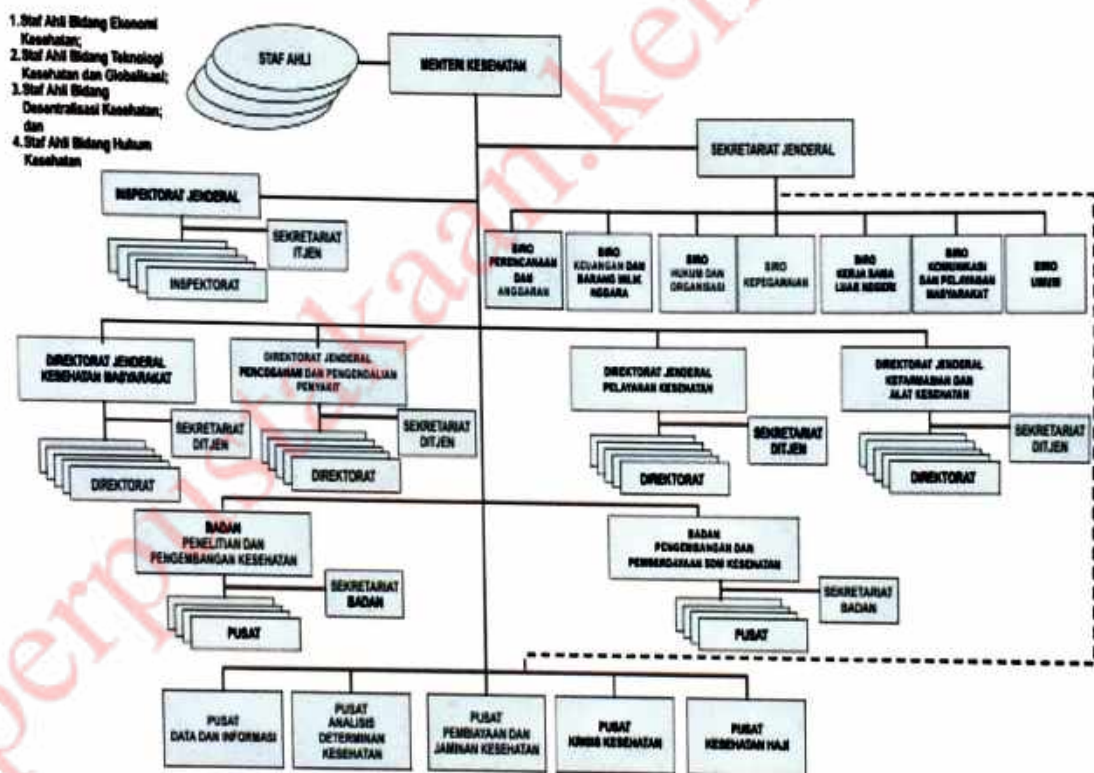
- a. Aparatur Sipil Negara adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah;
- b. Pegawai Aparatur Sipil Negara adalah Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja yang diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian dan disertai tugas dalam suatu jabatan pemerintahan atau disertai tugas negara lainnya dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pegawai Negeri Sipil adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai Aparatur Sipil Negara secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan;
- d. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu dalam rangka melaksanakan tugas pemerintahan;
- e. Sistem Merit adalah kebijakan dan manajemen Aparatur Sipil Negara yang berdasarkan pada kualifikasi, kompetensi, dan kinerja secara adil dan wajar dengan tanpa membedakan latar belakang politik, ras, warna kulit, agama, asal usul, jenis kelamin, status pernikahan, umur, atau kondisi kecacatan;
- f. Jabatan Pimpinan Tinggi adalah sekelompok jabatan tinggi di instansi pemerintah;
- g. Jabatan Administrasi adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan publik serta administrasi pemerintahan dan pembangunan;
- h. Jabatan Fungsional adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu;

- i. Kompetensi Teknis adalah pengetahuan, keterampilan, dan sikap/perilaku yang dapat diamati, diukur dan dikembangkan yang spesifik berkaitan dengan bidang teknis jabatan;
- j. Kompetensi Manajerial adalah pengetahuan, keterampilan dan sikap/perilaku yang dapat diamati, diukur, dikembangkan untuk memimpin dan/atau mengelola unit organisasi;
- k. Kompetensi Sosial Kultural adalah pengetahuan, keterampilan dan sikap/perilaku yang dapat diamati, diukur dan dikembangkan terkait dengan pengalaman berinteraksi dengan masyarakat majemuk dalam hal agama, suku dan budaya, perilaku, wawasan kebangsaan, etika, nilai-nilai, moral, emosi dan prinsip, yang harus dipenuhi oleh setiap pemegang jabatan untuk memperoleh hasil kerja sesuai dengan peran, fungsi, dan jabatan;
- l. Sistem Manajemen Kinerja (SMK) Pegawai Negeri Sipil adalah suatu proses sistematis yang terdiri dari perencanaan kinerja, pelaksanaan, pemantauan dan pembinaan kinerja, penilaian kinerja, tindak lanjut dan sistem informasi kinerja.

GAMBARAN KONDISI SAAT INI

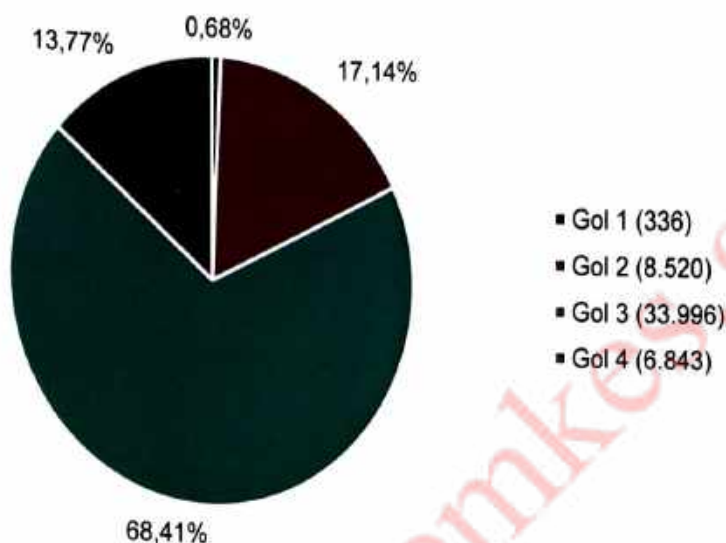
2.1 Profil Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan

Rekapitulasi jumlah Jabatan Pimpinan Tinggi dan Jabatan Administrasi di lingkungan Kementerian Kesehatan tahun 2019 ditunjukkan pada tabel 2.1 dengan struktur organisasinya terlihat pada gambar 2.1. Menteri Kesehatan didampingi oleh beberapa orang staf ahli. Kementerian Kesehatan memiliki empat direktorat yakni Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Selain itu, terdapat pula dua badan yakni Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.



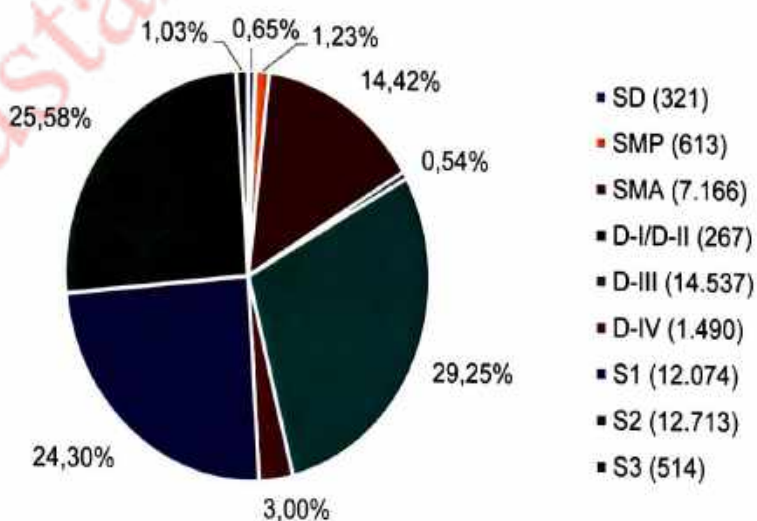
Gambar 2.1 Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan
(Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015)

Jumlah Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Kesehatan per tanggal 23 Oktober 2019 tercatat 49.695 orang, yang terdiri dari 18.623 (37,47%) laki-laki dan 31.072 (62,53%) perempuan. Rincian jumlah pegawai berdasarkan klasifikasi golongan Pegawai Negeri Sipil ditunjukkan pada gambar 2.2. Golongan 3 memiliki proporsi terbesar yaitu mencapai 68,4%.



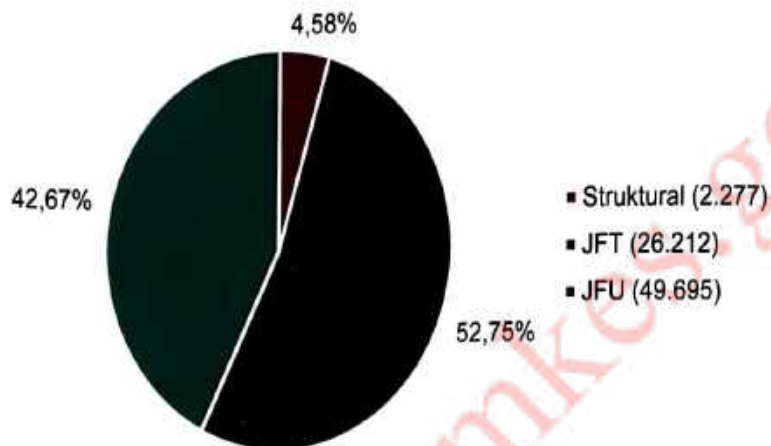
Gambar 2.2 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan berdasarkan jenis golongan (Sumber: Data SIMKA per Desember 2019)

Adapun jumlah Pegawai Negeri Sipil yang diklasifikasikan berdasarkan jenis pendidikannya ditunjukkan pada gambar 2.3. Terlihat bahwa 25,6% memiliki pendidikan S2 dan 24,3% memiliki pendidikan S1.



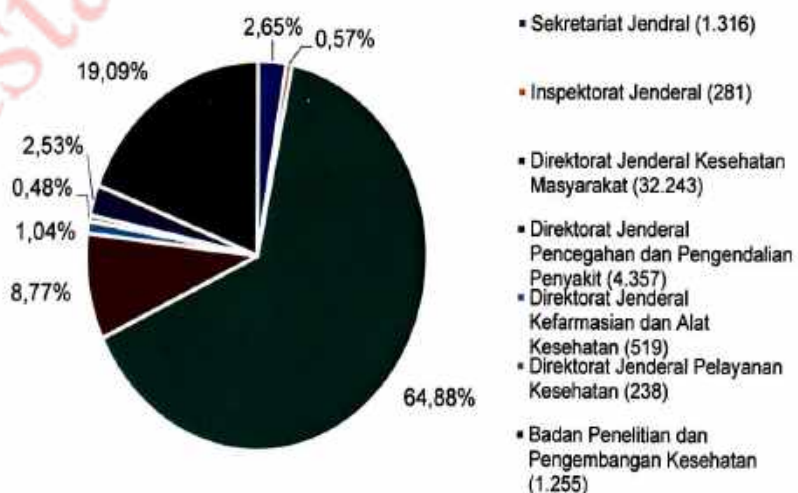
Gambar 2.3 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan berdasarkan jenis Pendidikan (Sumber: Data SIMKA per Desember 2019)

Berdasarkan jenis jabatan, jumlah Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan terdiri dari 27.456 orang (55,3%) tenaga kesehatan dan 22.239 orang (44,8%) non tenaga kesehatan. Sedangkan jumlah Pegawai Negeri Sipil berdasarkan tiga klasifikasi jabatan yaitu Jabatan Pimpinan Tinggi dan Jabatan Administrasi, Jabatan Fungsional Tertentu, dan Jabatan Fungsional Umum ditunjukkan pada gambar 2.4.



Gambar 2.4 Jumlah Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan berdasarkan jabatan (Sumber: Data SIMKA per Desember 2019)

Berdasarkan penempatannya, 4.106 orang (8,26%) ditempatkan di kantor pusat dan 45.589 orang (91,74%) ditempatkan di Unit Pelayanan Terpadu. Adapun sebaran Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan pada delapan unit utama ditunjukkan pada gambar 2.5.



Gambar 2.5 Sebaran Pegawai Negeri Sipil per Unit Utama (Sumber: Data SIMKA per Desember 2019)

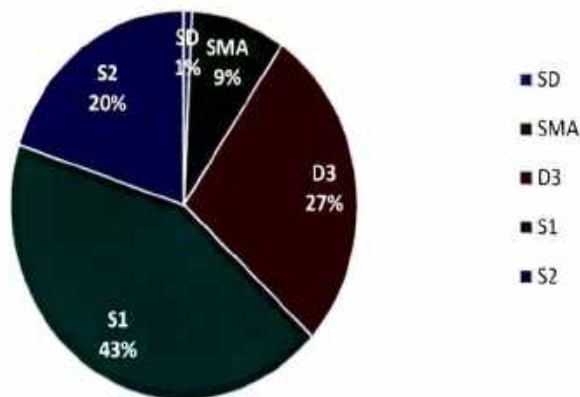
2.2 Tugas dan Fungsi Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, pada bagian ke-enam Pasal 66 dijelaskan tugas Biro Kepegawaian adalah melaksanakan pengelolaan urusan kepegawaian di lingkungan Kementerian Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Biro Kepegawaian menjalankan beberapa fungsi yang dijelaskan dalam Pasal 67 yaitu sebagai berikut:

- Pengelolaan urusan pengadaan;
- Pengelolaan urusan mutasi dan penilaian kinerja pegawai;
- Pengelolaan urusan pengembangan pegawai;
- Penyiapan pengembangan urusan disiplin dan kesejahteraan pegawai; dan
- Pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga biro.

2.3 Sumber Daya Biro Kepegawaian

Saat ini, Biro Kepegawaian memiliki 125 orang pegawai yang terdiri dari 61 orang (48,8%) laki-laki dan 64 orang (51,2%) perempuan. Adapun sebaran jumlah pegawai berdasarkan jenis pendidikan ditunjukkan pada gambar 2.6. Terlihat bahwa sebagian besar berpendidikan S1 dan D3.



Gambar 2.6 Jumlah Pegawai Biro Kepegawaian berdasarkan Jenis Pendidikan
(Sumber: Data Sistem Informasi Kepegawaian per Desember 2019)

Saat ini jumlah pegawai Biro Kepegawaian pada setiap Jabatan Pimpinan Tinggi dan Jabatan Administrasi maupun Jabatan Fungsional ditunjukkan pada tabel 2.2.

Tabel 2.2 Jumlah pegawai Biro Kepegawaian berdasarkan Jabatan
(Sumber: Data Sistem Informasi Kepegawaian per Desember 2019)

No	Jabatan	Jumlah
Jabatan Pimpinan Tinggi dan Jabatan Administrasi		17
1	Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama	1
2	Jabatan Administrator	4
3	Jabatan Pengawas	12
Staf		108
4	Jabatan Fungsional	37
5	Jabatan Pelaksana	71
Jumlah		125

Kebutuhan jabatan fungsional untuk masing-masing jabatan di lingkungan Biro Kepegawaian terlihat pada tabel 2.3. Terlihat bahwa saat ini masih kekurangan sebanyak 116 staf untuk jabatan fungsional.

Tabel 2.3 Kebutuhan Jabatan Fungsional di Lingkungan Biro Kepegawaian
(Sumber: Data Biro Kepegawaian 2019)

Jabatan	Jenjang	ABK	Eksisting	Kekurangan
Analisis Kepegawaian Ahli	Madya	7	0	-7
	Muda	26	7	-19
	Pertama	36	6	-30
	Penyelia	8	3	-5
	Mahir	23	8	-15
	Terampil	22	4	-18
Arsiparis	Muda	1	1	0
	Pertama	2	0	-2
	Penyelia	5	1	-4
	Mahir	3	0	-3
	Terampil	3	0	-3
Pengelola Pengadaan Barang dan Jasa	Pertama	1	0	-1
Perancang Peraturan Perundang-undangan	Pertama	1	0	-1
Perencana	Pertama	2	1	-1
Pranata Komputer	Muda	2	0	-2
	Pertama	6	2	-4
	Mahir	2	1	-1
	Terampil	2	2	0
Jumlah		152	36	-116

Sementara itu, kebutuhan jabatan pelaksana untuk masing-masing jabatan di lingkungan Biro Kepegawaian ditunjukkan pada tabel 2.4. Terlihat bahwa saat ini terdapat kelebihan staf pelaksana sebanyak 23 orang.

Tabel 2.4 Kebutuhan jabatan pelaksana di lingkungan Biro Kepegawaian
(Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2018)

No	Jabatan	ABK	Eksisting	Kekurangan
1	Analisis Barang Milik Negara	1	0	-1
2	Analisis Kepegawaian	11	6	-5
3	Analisis Kepegawaian Ahli	12	30	19
4	Analisis Keuangan	4	4	0
5	Arsiparis	1	2	1
6	Bendahara	1	1	0
7	Pengadministrasian Keuangan	6	7	1
8	Pengadministrasian Umum	2	0	-2
9	Pengelola Barang Milik Negara	1	0	-1
10	Pengelola Data	0	5	5
11	Pengelola Pengadaan Barang dan Jasa	1	2	1
12	Pengemudi	1	0	-1
13	Perencana	2	2	0
14	Pramubakti	1	0	-1
15	Pranata Komputer	1	2	1
16	Pranata Komputer Ahli	1	4	3
17	Sekretaris	1	4	3
Jumlah		47	69	23

Alokasi dan realisasi anggaran untuk Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan ditunjukkan pada gambar 2.7. Terlihat bahwa realisasi anggaran tahun 2015 sebesar 81,05% dari besaran pagu, 85,37% pada tahun 2016, 97,02% pada tahun 2017, dan 94% pada tahun 2018.



Gambar 2.7 Perbandingan Alokasi dan Realisasi Anggaran Biro Kepegawaian
(Sumber: Laporan Kinerja (LKj) Biro Kepegawaian Tahun 2018)

Saat ini dalam pelaksanaan tugas pokoknya, Biro Kepegawaian didukung oleh sistem informasi berupa beberapa aplikasi kepegawaian sebagai berikut:

1. Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian dan Sistem Informasi Kepegawaian
 - a. Sistem Informasi Manajemen Kepegawain yang berfungsi untuk mengelola data pegawai (Pegawai Negeri Sipil dan Non Pegawai Negeri Sipil) di lingkungan Kementerian Kesehatan;
 - b. Sistem Informasi Kepegawaian Daerah yang berfungsi untuk mengelola data pegawai tidak tetap di provinsi dan kabupaten/kota;
 - c. Aplikasi Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil untuk membantu para pejabat penilai dalam melakukan penyusunan sasaran kinerja pegawai, penilaian sasaran kinerja pegawai, penilaian perilaku dan pencatatan *logbook* perilaku pegawai.
2. Sistem Informasi Layanan Kepegawaian

Sistem Informasi Layanan Kepegawaian berfungsi untuk mengelola proses produk administrasi kepegawaian Kementerian Kesehatan melalui beberapa modul berikut:

- a. Surat Usul dan Agenda, untuk melakukan usulan seluruh produk administrasi kepegawaian;
- b. *Bezetting*, untuk menyusun *bezetting* atau formasi kebutuhan pegawai;
- c. Kenaikan Pangkat, untuk melakukan proses administrasi kepegawaian yang terkait dengan kenaikan pangkat;
- d. Administrasi Jabatan Fungsional, untuk melakukan proses administrasi kepegawaian yang terkait dengan jabatan fungsional tertentu;
- e. Administrasi Jabatan Pelaksana, untuk melakukan proses administrasi kepegawaian yang terkait dengan jabatan fungsional pelaksana;
- f. Arsip Kepegawaian, untuk mengelola data arsip kepegawaian elektronik pegawai di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- g. Tugas Belajar dan Izin Belajar, untuk melakukan proses administrasi kepegawaian terkait dengan tugas belajar dan izin belajar;
- h. Ujian Dinas dan Penyesuaian Ijazah, untuk melakukan proses administrasi kepegawaian yang terkait dengan ujian dinas dan ujian kenaikan pangkat penyesuaian ijazah;

- i. Uraian Jabatan, untuk menghitung pemeringkatan jabatan (*grading*);
 - j. Standar Kompetensi Jabatan, untuk menyusun dan mengelola standar kompetensi jabatan, baik jabatan pimpinan tinggi, jabatan administrasi dan maupun jabatan fungsional tertentu.
3. Aplikasi lainnya
- a. Informasi Jabatan adalah aplikasi untuk menyusun informasi jabatan dan peta jabatan organisasi;
 - b. Sistem Informasi Manajemen Pelaksanaan Anggaran (SIMAPAN) adalah aplikasi untuk melakukan monitoring pelaksanaan anggaran;
 - c. Aplikasi Pelaporan Gratifikasi adalah melakukan pelaporan tindakan gratifikasi di lingkungan Kementerian Kesehatan;
 - d. *Inpassing* Jabatan Fungsional Tertentu Pembimbing Kesehatan Kerja adalah aplikasi untuk administrasi proses *inpassing* jabatan fungsional pembimbing kesehatan kerja;
 - e. Sistem Seleksi Terbuka (SISKA) adalah aplikasi untuk melakukan seleksi terbuka terhadap pengisian pejabat pimpinan tinggi;
 - f. Sistem Manajemen Talenta Rawatan (aparatur pegawai kesehatan) adalah aplikasi untuk mendukung pengambilan keputusan dalam penetapan talent dan pengembangan kompetensi bagi Pegawai Negeri Sipil.

2.4 Kinerja Pelayanan Biro Kepegawaian

Sebagai potret kondisi saat ini dari kinerja pelayanan Biro Kepegawaian, tabel 2.5 menyajikan pencapaian kinerja Biro Kepegawaian berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019. Terlihat bahwa semua target kinerja yang sudah ditetapkan dapat terpenuhi.

Tabel 2.5 Kinerja Pelayanan pada Biro Kepegawaian
(Sumber: Lapid Biro Kepegawaian)

Sasaran	Indikator Rencana Strategis	2015		2016		2017		2018		2019	
		T	R	T	R	T	R	T	R	T	R
Meningkatnya Pelayanan Administrasi Kepegawaian	Persentase pemenuhan kebutuhan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan	90%	83,4%	90%	97,70%	90%	84,90%	90%	90,01%	90%	96,72%
	Persentase Pejabat Pimpinan Tinggi, Administrator dan Pengawas di lingkungan Kementerian Kesehatan yang kompetensinya sesuai persyaratan jabatan	60%	73,2%	70%	81,40%	80%	82,14%	85%	86,75%	90%	91,18%
	Persentase pegawai Kementerian Kesehatan dengan nilai kinerja minimal baik	80%	85,5%	85%	89,96%	88%	98,66%	91%	99,80%	94%	99,81%

BAB III

ISU STRATEGIS

3.1 Analisis Lingkungan Strategis Pembangunan Aparatur Sipil Negara

Globalisasi dan perkembangan teknologi digital akan sangat signifikan memengaruhi potret lingkungan strategis Aparatur Sipil Negara dan potret birokrasi di Indonesia pada tahun 2020-2024. Selain itu, berbagai isu nasional juga akan berpengaruh pada potret tersebut, misalnya tingkat pembangunan ekonomi, tuntutan untuk pemerataan pembangunan daerah dengan memperluas basis perekonomian wilayah timur Indonesia, serta kualitas dan distribusi Aparatur Sipil Negara saat ini.

Peningkatan budaya digital di masyarakat juga akan berdampak pada budaya birokrasi. Hasil survei Deloitte (2015) di 70 negara yang melibatkan 1.200 pegawai pemerintah menunjukkan bahwa teknologi digital telah mengakibatkan perubahan cara dan pola kerja pemerintah. Peningkatan proporsi Aparatur Sipil Negara dari kalangan generasi milenial juga diprediksi akan menuntut perubahan pola dan cara kerja birokrasi, seperti perubahan jam kerja menjadi lebih fleksibel dan perubahan tempat kerja yang lebih mendukung diskusi dan *sharing* informasi. Berbeda dengan generasi *baby boomers* dengan ciri-ciri yang lebih mengedepankan tata krama birokrasi, generasi milenial (Generasi Y) memiliki karakteristik lebih kreatif, lebih melek informasi teknologi, dan lebih mengutamakan *worklife balance*. Hal ini diprediksi akan menimbulkan *gap* generasi dan *gap* budaya kerja dalam birokrasi Aparatur Sipil Negara.

Ke depan, tuntutan untuk melakukan transformasi birokrasi juga semakin besar. Hal ini dikarenakan oleh tuntutan efisiensi biaya birokrasi, peningkatan peran dan kontribusi *stakeholder* non-pemerintah dalam pembangunan, tuntutan pelayanan publik yang semakin *personalized* sehingga mudah diakses dari mana saja dan kapan saja oleh masyarakat dan tuntutan untuk mewujudkan *data-smart government* di era industri 4.0.

3.2 Arah Nasional Pembangunan Aparatur Sipil Negara

Dalam pidato pelantikan Presiden Republik Indonesia periode 2019-2024, Presiden Ir. H. Joko Widodo menyampaikan lima arahan program kerja yaitu pembangunan sumber daya manusia, pembangunan infrastruktur, simplifikasi regulasi, penyederhanaan birokrasi dan transformasi ekonomi. Poin-poin arahan Presiden Republik Indonesia yang berkaitan dengan pembangunan Aparatur Sipil Negara terangkum dalam dua poin, yaitu pembangunan sumber daya manusia dan penyederhanaan birokrasi.

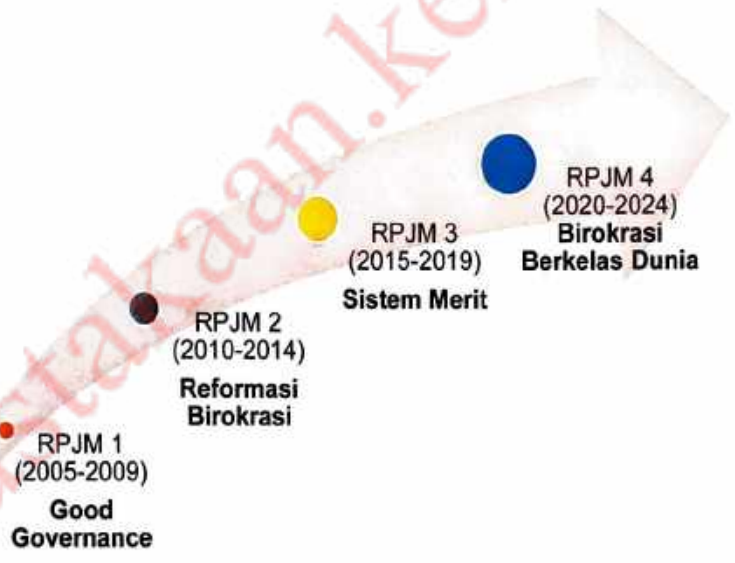
Pemerintah akan memfokuskan pembangunan sumber daya manusia nasional untuk menghasilkan sumber daya manusia dengan karakteristik pekerja keras, dinamis, terampil dan menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi. Pemerintah juga akan mengundang talenta-talenta global untuk bekerja sama. Selain itu, kerja sama dengan industri juga akan ditingkatkan dan didukung dengan penggunaan teknologi yang mempermudah jangkauan ke seluruh pelosok negeri. Peningkatan kualitas sumber daya manusia akan didorong pendanaannya dengan skema *endowment fund* dan tidak hanya bergantung pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN).

Upaya penyederhanaan birokrasi yang akan dilakukan Pemerintah berfokus pada perampingan organisasi, optimasi jabatan dan pemilihan prioritas kerja. Perampingan yang dimaksud adalah dengan memangkas sistem eselon menjadi hanya dua level (pemangkasan Eselon 3 dan 4). Optimasi jabatan dilakukan dengan mengalihkan jabatan struktural yang dirasa tidak optimal ke jabatan fungsional. Pemilihan prioritas kerja dilakukan sejalan dengan prioritas pembangunan untuk melakukan investasi lapangan kerja.

Sejalan dengan arahan Presiden Republik Indonesia tersebut, beberapa regulasi telah disusun Pemerintah, misalnya Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara, Peraturan Pemerintah Nomor 11 tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil dan Peraturan Pemerintah Nomor 49 tahun 2018 tentang Manajemen pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja. Manajemen Aparatur Sipil Negara terdiri atas Manajemen Pegawai Negeri Sipil dan Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja yang perlu dilaksanakan oleh Kementerian/Lembaga dengan menerapkan Norma, Standar, Peraturan dan Kriteria (NSPK) yang lebih mampu laksana sesuai dengan payung hukum yang ada. Adapun lingkup Manajemen Pegawai Negeri Sipil meliputi penyusunan dan

penetapan kebutuhan, pengadaan, pangkat dan jabatan, pengembangan karir, pola karir, promosi, mutasi, penilaian kinerja, penggajian dan tunjangan, penghargaan, disiplin, pemberhentian, jaminan pensiun dan jaminan hari tua dan perlindungan. Sejalan dengan Pegawai Negeri Sipil, lingkup Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja meliputi penetapan kebutuhan, pengadaan, penilaian kinerja, gaji dan tunjangan, pengembangan kompetensi, pemberian penghargaan, disiplin, pemutusan hubungan perjanjian kerja dan perlindungan.

Pemerintah telah menetapkan peta jalan (*roadmap*) pengelolaan birokrasi yang dibagi dalam empat tahapan terdapat pada gambar 3.1. Tahapan tersebut dimulai dari pembentukan *good governance*, kemudian reformasi birokrasi dan dilanjutkan dengan pengelolaan berbasis sistem merit di mana kebijakan dan manajemen Aparatur Sipil Negara berdasarkan pada kualifikasi, kompetensi, dan kinerja secara adil dan wajar. Pada periode 2020-2024, arah pengelolaan birokrasi akan difokuskan untuk menghasilkan birokrasi berkelas dunia dengan menyesuaikan terhadap perkembangan era industri 4.0.



Gambar 3.1 Peta Jalan Pengelolaan Birokrasi Aparatur Sipil Negara
(Sumber: Paparan Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokasi)

Sejalan dengan pengelolaan birokrasi menuju birokrasi berkelas dunia, Aparatur Sipil Negara juga perlu dikelola menuju SMART ASN 2024 yaitu Aparatur Sipil Negara yang menjunjung tinggi integritas dan nasionalisme, berwawasan global, menguasai informasi teknologi dan bahasa asing, mengutamakan *hospitality* (pelayanan), memiliki jaringan (*networking*) yang luas, serta berjiwa

entrepreneurship yang gigih dan inovatif. Tercapainya *SMART ASN 2024* juga sejalan dengan terbentuknya nilai-nilai Aparatur Sipil Negara 2024 yang terdapat pada gambar 3.2. Nilai-nilai tersebut diharapkan dapat terinternalisasi terhadap semua Aparatur Sipil Negara di Indonesia. Apresiasi terhadap Aparatur Sipil Negara terhadap pelaksanaan nilai-nilai tersebut akan diterapkan salah satunya dengan penghargaan yang diberikan bagi nominasi Aparatur Sipil Negara *best leaders* dan Aparatur Sipil Negara *best employees*.



Gambar 3.2 Nilai-nilai Aparatur Sipil Negara 2024
(Sumber: Paparan Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi)

Pencapaian *SMART ASN 2024* dan birokrasi berkelas dunia sangat tergantung kepada kualitas sistem rekrutmen hingga kualitas pembinaan Aparatur Sipil Negara. Dalam konteks Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan, hal ini terkait dengan tugas dan fungsi Biro Kepegawaian yang terbagi atas 6P: 1) Perencanaan, 2) Perekrutan dan Seleksi, 3) Pengembangan Kompetensi, 4) Penilaian Kinerja, 5) Promosi dan 6) Peningkatan Kesejahteraan, dengan rincian sebagai berikut.

P1: Perencanaan

Perencanaan Aparatur Sipil Negara ke depan akan dituntut semakin terarah dan efektif. Perencanaan yang tidak terarah dengan tidak memperhatikan kerangka pembangunan Aparatur Sipil Negara nantinya rentan akan penyalahgunaan kewenangan. Selain itu, perencanaan Aparatur Sipil Negara disyaratkan untuk disesuaikan dengan hasil Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja.

P2: Perekrutan dan Seleksi

Sistem perekrutan Aparatur Sipil Negara ke depannya dilaksanakan secara transparan dan efisien dengan melakukan proses rekrutmen dan seleksi berbasis komputer dan *online*, bukan dengan *paper-based test* dan pemrosesan hasil secara manual. Sistem rekrutmen yang tidak transparan dan tidak efisien dapat membuka peluang terjadinya pelanggaran.

P3: Pengembangan Kompetensi

Tahap pengembangan kompetensi saat ini masih mengandalkan metode diklat konvensional Aparatur Sipil Negara yang didominasi *classical class*, materi pembelajaran yang tidak *update*, dan fasilitas yang seadanya. Pengembangan kapasitas berupa pendidikan dan pelatihan ke depannya akan *bertransformasi* menjadi metode pembelajaran berkelanjutan seperti *e-learning*, *coaching*, dan *on the job training*. Idealnya, proses pembelajaran hanya 20% akan dilakukan di kelas, sedangkan 80% berupa kegiatan non-kelas. Pengembangan kompetensi Aparatur Sipil Negara akan dilakukan oleh Aparatur Sipil Negara *Corporate University* dengan kerangka desain seperti yang ditunjukkan pada gambar 3.3.



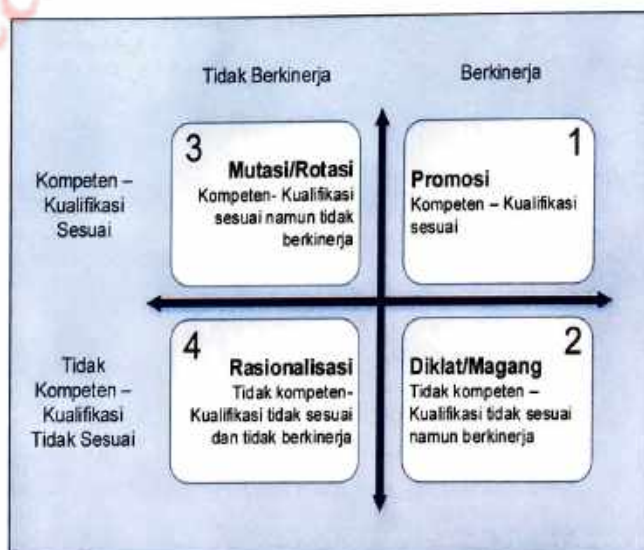
Gambar 3.3 Desain Aparatur Sipil Negara Corporate University
(Sumber: Lembaga Administrasi Nasional, 2018)

P4: Penilaian Kinerja dan Penghargaan

Sistem penilaian kinerja yang diharapkan adalah yang objektif berbasis penilaian 360°. Sistem penilaian 360° dilakukan oleh atasan, rekan setingkat dan bawahan secara komprehensif dan objektif. Subjektivitas dalam penilaian kinerja di mana Aparatur Sipil Negara yang berkinerja dan tidak berkinerja menerima penghasilan yang sama hanya akan menumbuhkan demotivasi kerja. Renumerasi akan diberikan sesuai dengan sistem merit yang mengutamakan kompetensi dan kinerja mengacu pada Undang-undang Aparatur Sipil Negara Nomor 5 Tahun 2014. Pemberian renumerasi bersifat adil secara internal sesuai dengan bobot jabatan dan kinerja serta adil secara eksternal dalam arti bersifat kompetitif. Penetapan anggaran disesuaikan dengan kemampuan keuangan negara baik pusat maupun daerah.

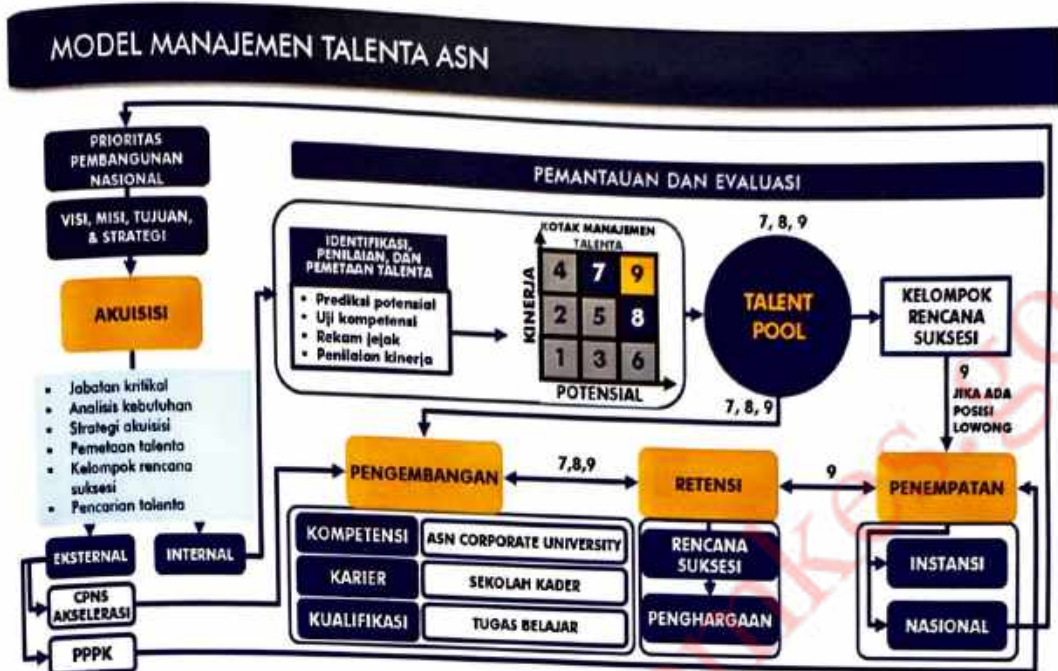
P5: Promosi, Rotasi, dan Karir

Pengembangan pola karir Aparatur Sipil Negara nantinya akan memperhatikan kompetensi, kualifikasi, dan kinerja pegawai. Sistem *talent pool* nasional akan diterapkan untuk menentukan individu Aparatur Sipil Negara yang berada empat kuadran pada peta Kuadran Kualifikasi-Kompetensi dan Kinerja Pegawai Aparatur Sipil Negara seperti terlihat pada gambar 3.4. Prioritas karir akan diberikan kepada Aparatur Sipil Negara di Kuadran 1 (yang memiliki berkinerja dan kompeten).



Gambar 3.4 Sistem *Talent Pool* Nasional menuju SMART ASN 2019
(Sumber: Paparan Prof. Dr. H. Yuddy Chrisnandi, ME)

Secara keseluruhan, model manajemen talenta Aparatur Sipil Negara dapat dilihat pada gambar 3.5. Identifikasi, penilaian dan pemetaan talenta didasarkan atas matriks keterkaitan antara kinerja dan potensi.



Gambar 3. 5 Model Manajemen Talenta Aparatur Sipil Negara
(Sumber: Paparan Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokasi, April 2019)

P6: Peningkatan Kesejahteraan (Gaji, Tunjangan, Perlindungan, Pensiun, dan Jaminan Hari Tua)

Saat ini, manfaat pensiun hanya berdasarkan gaji pokok sehingga *replacement rate* hanya berkisar 10-30%. Meskipun Aparatur Sipil Negara membayar iuran, pembayaran pensiun bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Investasi dari dana iuran pensiun tidak dirasakan langsung oleh Aparatur Sipil Negara. Pemerintah sebagai pemberi kerja tidak memberikan kontribusi bagi kesejahteraan Aparatur Sipil Negara dan pensiun.

Pengelolaan pensiun akan dilakukan melalui perhitungan manfaat menggunakan *take home pay*, tidak lagi hanya gaji pokok dan tidak lagi membebani Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Sistem iuran bersama akan diterapkan di mana pemerintah dan Aparatur Sipil Negara bersama-sama mengeluarkan iuran. Pemanfaatan dana pensiun ke depannya juga akan digunakan untuk kesejahteraan Aparatur Sipil Negara dan pensiunan, seperti pembangunan ASN City dan pembuatan ASN Mart.

3.3 Arah dan Prioritas Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024

Kementerian Kesehatan telah menyusun Rencana Strategis 2020-2024 sebagai arah dan prioritas strategis dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Hasil pembangunan kesehatan akan terlihat dari penduduk yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2024 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi, menurunnya angka kematian ibu, dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita.

Untuk dapat mewujudkan masyarakat sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan, Kementerian Kesehatan telah menetapkan target nilai reformasi birokrasi tahun 2024 sebesar 80,58. Reformasi birokrasi dijadikan sebagai indikator pencapaian sasaran program dukungan manajemen dan pelaksana tugas teknis lainnya yakni "Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan".

Untuk mencapai sasaran program tersebut, maka telah ditetapkan "Pembinaan Administrasi Kepegawaian" sebagai salah satu kegiatan penting, dengan sasaran: "Terwujudnya penataan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan sesuai kompetensi jabatan", dengan indikator pencapaian sasaran tersebut:

- Persentase pejabat pimpinan tinggi, pejabat administrator, dan pejabat pengawas di lingkungan Kementerian Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar sebesar 90%;
- Persentase Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Kesehatan yang menduduki jabatan fungsional sesuai dengan kompetensinya sebesar 80%;
- Tingkat kepuasan terhadap layanan kepegawaian sebesar 4,4.

3.4 Kecukupan Regulasi Saat Ini

Bagian ini menampilkan hasil analisis terhadap kecukupan regulasi saat ini yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam perencanaan pengelolaan Aparatur Sipil Negara untuk mewujudkan *SMART* ASN 2024 di lingkungan Kementerian Kesehatan. Kecukupan regulasi dianalisis sesuai dengan aspek 6P yang dijelaskan sebagai berikut.

1. Aspek Perencanaan

- a. Dengan ditetapkannya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2018 tentang peta jabatan kantor pusat di lingkungan Kementerian Kesehatan, Kementerian Kesehatan masih dalam proses penyelesaian akhir peta jabatan untuk seluruh satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan pada Biro Hukum dan Organisasi;
- b. Pedoman penyusunan formasi dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan sudah tersedia tetapi belum menyesuaikan dengan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja;
- c. Perencanaan kebutuhan dalam pengisian formasi pegawai terbatas pada penggantian Pegawai Negeri Sipil namun belum mencakup kebutuhan Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja dan pegawai mutasi dari instansi lain;
- d. Komposisi pegawai yang menduduki jabatan pelaksana lebih banyak dibanding dengan jabatan fungsional. Saat ini sudah ada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 41 tahun 2018 tentang Nomenklatur Jabatan Pelaksana bagi Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Instansi Pemerintah yang dapat dijadikan acuan dalam penetapan jabatan pelaksana di Kementerian Kesehatan. Penataan pegawai (distribusi, mutasi, rotasi) saat ini belum seluruhnya menyesuaikan dengan peta jabatan.

2. Aspek Perekrutan dan Seleksi

- a. Kementerian Kesehatan telah melaksanakan rekrutmen dan seleksi Calon Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan prinsip pengadaan Calon Pegawai Negeri Sipil yang terdapat pada Peraturan Menteri

Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 23 Tahun 2019 yaitu kompetitif, adil, objektif, transparan, bersih dari korupsi, kolusi dan nepotisme serta tidak dipungut biaya;

- b. Kementerian Kesehatan melakukan proses integrasi data Surat Tanda Registrasi (STR) dengan Badan Kepegawaian Negara, agar permasalahan terkait Surat Tanda Registrasi (STR) yang terjadi pada seleksi tahun 2018 tidak terulang kembali di tahun 2019;
- c. Saat ini, Kementerian Kesehatan masih menunggu aturan/pedoman/prosedur terhadap perekrutan dan seleksi Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja.

3. Aspek Pengembangan Kompetensi

- a. Data hasil uji Kompetensi belum tersedia untuk seluruh pegawai;
- b. Perlu ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Pelaksana agar penyelenggaraan asesmen kompetensi terstandar;
- c. Belum ditetapkan peta perencanaan pengembangan kompetensi (pendidikan dan pelatihan) baik untuk kebutuhan individu ataupun organisasi;
- d. Standar Kompetensi Teknis untuk pejabat pimpinan tinggi dan pejabat administrasi kantor pusat dan manajemen rumah sakit sudah disusun namun belum untuk seluruh satuan kerja di Unit Pelayanan Teknis dimana standar kompetensi ini perlu persetujuan dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi;
- e. Belum tersedia informasi kesenjangan terhadap persyaratan jabatan kinerja dan kesenjangan kinerja;
- f. Belum ditetapkan kebijakan internal tentang pengembangan kompetensi jabatan fungsional kesehatan;
- g. Belum dibangun unit *assessment center* untuk penetapan kompetensi berbasis teknologi informasi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan;
- h. Belum terdapat pedoman pelaksanaan kegiatan pengembangan kompetensi Aparatur Sipil Negara dalam bentuk pelatihan non-klasikal

seperti *e-learning*, bimbingan di tempat kerja, pelatihan jarak jauh, magang dan pertukaran Pegawai Negeri Sipil dan pegawai swasta.

4. Aspek Penilaian Kinerja dan Penghargaan

- a. Belum ditetapkan petunjuk pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 2019 tentang Penilaian Kinerja Pegawai Negeri Sipil;
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2019 tentang Pedoman Penilaian Prestasi Kerja Pegawai di Lingkungan Kementerian Kesehatan harus direvisi berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 2019 tentang Penilaian Kinerja Pegawai Negeri Sipil;
- c. Pemantauan kinerja belum dilakukan secara berkala sehingga mungkin diperlukan panduan tersendiri untuk pelaksanaannya;
- d. Sistem penilaian kinerja saat ini belum secara utuh menggambarkan kinerja sebenarnya serta belum di-*cascading* kinerja organisasi sehingga diperlukan *tools* untuk melakukan *monitoring* kinerja secara berkala;
- e. Pemberian tunjangan kinerja saat ini hanya berdasarkan kehadiran, namun belum dilakukan berdasarkan kriteria yang ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2019 tentang Pedoman Penilaian Prestasi Kerja Pegawai;
- f. Penghargaan yang diberikan hanya berdasarkan masa kerja, yang seharusnya juga mempertimbangkan kinerja, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2015 tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2014 tentang Pemberian Penghargaan dan Sanksi;
- g. Belum adanya pemantauan dan evaluasi secara berkala 3 bulan terhadap penilaian kinerja untuk memastikan kontrak kinerja telah tercapai;
- h. Implementasi kebijakan internal terhadap penghargaan secara finansial dan non-finansial belum maksimal;
- i. Implementasi penyelesaian terkait permasalahan kinerja belum dilaksanakan secara optimal;
- j. Penegakan kode etik dan kode perilaku Aparatur Sipil Negara belum optimal.

5. Aspek Promosi, Rotasi dan Karir

- a. Belum tersedia profil pegawai yang memuat kompetensi pegawai;
- b. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/40/2015 tentang Pedoman Pelaksanaan Seleksi Terbuka Jabatan Pimpinan Tinggi di Lingkungan Kementerian Kesehatan sudah tidak sesuai dengan perkembangan peraturan dan kebutuhan organisasi serta belum mengacu pada Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2019 tentang Pengisian Jabatan Pimpinan Tinggi Secara Terbuka dan Kompetitif di Lingkungan Instansi Pemerintah;
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 57 Tahun 2012 tentang Pola Karir Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Kementerian Kesehatan sudah tidak sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan organisasi serta belum mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Ujian Dinas dan Ujian Kenaikan Pangkat Penyesuaian Ijazah sudah tidak sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan organisasi serta belum mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 11 tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil dan belum mengatur tentang penyelenggaraan *Computer Assisted Test (CAT)*;
- e. Penyusunan rumpun jabatan telah dilakukan tetapi belum ditetapkan;
- f. Standar Kompetensi Teknis (SKT) untuk pejabat pimpinan tinggi dan pejabat administrasi kantor pusat dan manajemen rumah sakit sudah disusun namun belum untuk seluruh satuan kerja di Unit Pelayanan Teknis (UPT) dimana standar kompetensi ini perlu persetujuan dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi;
- g. Belum tersedia Peraturan Menteri Kesehatan tentang pedoman diklat kepemimpinan di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- h. Belum tersedia *talent pool* dan rencana suksesi;
- i. Belum ditetapkan Pedoman tata cara pindah di lingkungan Kementerian Kesehatan.

6. Aspek Peningkatan Kesejahteraan

- a. Kementerian Kesehatan telah melaksanakan pemeriksaan kesehatan pegawai *Medical Check Up* (MCU) secara rutin, namun belum dilakukan secara menyeluruh. Selain itu, diperlukan tata laksana pengujian kesehatan terkait kategori rekomendasi hasil pemeriksaan kesehatan;
- b. Kementerian Kesehatan telah melaksanakan pemeriksaan narkoba secara rutin, namun belum dilakukan secara menyeluruh;
- c. Kementerian Kesehatan telah memberikan pembekalan bagi Pegawai Negeri Sipil yang akan memasuki masa purna bakti, namun diperlukan juknis pelaksanaan pembekalan tersebut;
- d. Belum terdapat panduan terkait tindak lanjut hasil *Medical Check Up* (MCU) dan narkoba;
- e. Belum terdapat kebijakan untuk tunjangan semua jabatan fungsional kesehatan setingkat Peraturan Presiden.

3.5 Tantangan Strategis

Mengacu kepada analisis lingkungan strategis, arah pembangunan nasional Aparatur Sipil Negara dan prioritas Kementerian Kesehatan, berikut adalah tantangan strategis dalam pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan 2020-2024:

1. Tersedianya Norma, Standar, Peraturan dan Kriteria (NSPK) berupa pedoman, panduan, juknis, tata hubungan kerja, Standar Operasional Prosedur (SOP) dan lain-lain, pengelolaan Aparatur Sipil Negara di Kementerian Kesehatan yang sistematis, mampu laksana, dan efektif;
2. Terwujudnya penataan Aparatur Sipil Negara sesuai dengan kompetensi dan peta jabatan berbasis sistem merit di lingkungan Kementerian Kesehatan menuju birokrasi kelas dunia;
3. Terwujudnya Sistem Manajemen Kinerja yang objektif dan transparan untuk mendorong kinerja Aparatur Sipil Negara;
4. Terwujudnya efektifitas implementasi Sistem manajemen talenta di lingkungan Kementerian Kesehatan;
5. Terwujudnya sinergi dan kolaborasi dalam pengembangan Aparatur Sipil Negara menuju SMART ASN 2024 di lingkungan Kementerian Kesehatan dan pemangku kepentingan (*stakeholder*) terkait;

6. Terwujudnya peningkatan kualitas dan transparansi data kepegawaian serta kemudahan akses sistem kepegawaian Kementerian Kesehatan;
7. Terwujudnya sistem informasi teknologi yang andal dan terintegrasi antara Biro Kepegawaian, unit utama, satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan dan Kementerian/Lembaga lainnya;
8. Terwujudnya budaya kinerja dan tata nilai Kementerian Kesehatan pada semua Aparatur Sipil Negara di lingkungan Kementerian Kesehatan dengan mempertimbangkan karakteristik generasi Aparatur Sipil Negara.

3.6 Analisis SWOT

Analisis SWOT dilakukan sebagai salah satu instrumen dalam perencanaan strategis untuk mengetahui potret dan kondisi saat ini dalam pengelolaan Aparatur Sipil Negara.

Kekuatan

1. Telah tersedia payung hukum terkait pengelolaan kepegawaian nasional;
2. Rekrutmen pegawai telah dilaksanakan secara terbuka, kompetitif, transparan dan tidak diskriminatif;
3. Data kepegawaian (SIMKA) sudah *ter-update* secara *real-time*;
4. Telah tersedia Sistem Informasi Layanan Kepegawaian yang mendukung pengelolaan administrasi kepegawaian;
5. Pemberian penghargaan non-finansial untuk semua pegawai telah berjalan.

Kelemahan

1. Jumlah, jenis jabatan dan distribusi pegawai belum sesuai dengan kebutuhan organisasi Kementerian Kesehatan;
2. Asesmen kompetensi belum dilaksanakan secara optimal dan pelaksanaan pengembangan kompetensi belum disusun berdasarkan analisis kesenjangan kompetensi dan kesenjangan kinerja;
3. Sistem manajemen kinerja dan manajemen talenta belum berjalan optimal;
4. Pelaksanaan promosi belum berdasarkan rencana suksesi dan mempertimbangkan pola karir instansi;
5. Kompetensi Aparatur Sipil Negara dan organisasi Biro Kepegawaian belum sesuai kebutuhan organisasi di masa yang akan datang;

6. Budaya Kemkes dan ROPEG SIAP belum sepenuhnya terinternalisasi;
7. Belum optimalnya peran unit utama dan satuan kerja dalam pengelolaan kepegawaian.

Peluang

1. Prioritas pembangunan sumber daya manusia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 dan Visi Indonesia Emas Tahun 2045;
2. Kerjasama dengan *stakeholder* terkait dalam pengelolaan dan pengembangan pegawai (Unit Utama, Badan Kepegawaian Negara, Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, Komisi Aparatur Sipil Negara, Lembaga Administrasi Nasional, Kementerian Keuangan, Sekretariat Negara dan Kementerian Riset dan Teknologi / Badan Riset dan Inovasi Nasional);
3. Perkembangan teknologi informasi dalam pengelolaan kepegawaian;
4. Kerjasama eksternal untuk pengadaan pegawai yang sudah kompeten (*talent*);
5. Rancangan Peraturan Pemerintah tentang gaji yang mengatur peningkatan kesejahteraan Pegawai Negeri Sipil;
6. Rekrutmen tenaga Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja;
7. Pembentukan unit *assesment center* di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Ancaman

1. Kesulitan pengisian formasi pada satuan kerja dan jabatan tertentu;
2. Terbatasnya formasi yang diberikan oleh Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi;
3. Kesulitan dalam penataan dan redistribusi Aparatur Sipil Negara;
4. Perubahan peraturan kepegawaian pada level nasional;
5. Tuntutan hukum terhadap keputusan kepegawaian;
6. Ancaman terhadap keamanan sistem informasi;
7. Ketidakselarasan antara budaya Kementerian Kesehatan dan aspirasi generasi milenial.

BAB IV

GRAND DESIGN PENGELOLAAN APARATUR SIPIL NEGARA KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2020-2024

4.1 Tujuan

Buku *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 ini berisikan arah dan prioritas strategis pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan untuk periode tahun 2020-2024, dan sekaligus merupakan kompas bagi para pengambil keputusan di lingkungan Biro Kepegawaian dan bekerjasama dengan *stakeholder* utama dalam kurun lima tahun ke depan sehingga target terwujudnya SMART ASN yang berkinerja unggul dapat dicapai.

4.2 Sasaran

Dalam mencapai tujuan *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 tersebut, ditetapkan beberapa sasaran berikut:

1. Terwujudnya SMART ASN dan berkinerja unggul;
2. Terpenuhinya kebutuhan jumlah Aparatur Sipil Negara sesuai Analisa Jabatan dan Analisis Beban Kerja;
3. Terwujudnya penataan Aparatur Sipil Negara sesuai kompetensi jabatan.

4.3 Kebijakan

Kebijakan pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan 2020-2024 disusun berdasarkan model pengelolaan 6P mengacu pada analisis kecukupan regulasi saat ini.

P1: Perencanaan

Tujuan proses perencanaan adalah terpenuhinya kebutuhan jumlah Aparatur Sipil Negara sesuai Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja dengan memperhatikan komposisi, kualifikasi, dan distribusi. Untuk itu, sistem perencanaan yang diharapkan adalah sistem perencanaan yang terintegrasi dalam satu Kementerian Kesehatan, berbasis data *real (big data)*, dan mampu

mengadvokasi ke Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

Agar sistem tersebut dapat terwujud, kebijakan yang diperlukan adalah:

- a. Penyusunan perencanaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan harus merupakan satu kesatuan antara Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja untuk jangka waktu lima tahun ke depan;
- b. Penyusunan perencanaan harus memperhatikan *core business* organisasi.

P2: Perekrutan dan Seleksi

Tujuan proses perekrutan dan seleksi adalah terwujudnya hasil rekrutmen Aparatur Sipil Negara yang:

- a. Memiliki karakteristik pribadi selaku pelayan publik (*hospitality*);
- b. Mampu berperan sebagai perekat Negara Kesatuan Republik Indonesia (nasionalisme dan integritas);
- c. Memiliki intelegensia tinggi untuk pengembangan kapasitas dan organisasi;
- d. Memiliki keterampilan, keahlian, dan perilaku sesuai tuntutan jabatan.

Untuk itu, sistem perekrutan dan seleksi yang diharapkan adalah sistem perekrutan yang berbasis informasi teknologi yang juga mengintegrasikan mekanisme rekrutmen dari *talent scouting*, *professional* (diaspora), dan inklusi.

Agar sistem tersebut dapat terwujud, kebijakan yang diperlukan adalah sistem perekrutan dan seleksi yang dilaksanakan harus kompetitif, adil, objektif, transparan, bersih dari praktik korupsi, kolusi dan nepotisme serta bebas dari intervensi politik.

P3: Pengembangan Kompetensi

Tujuan proses pengembangan kompetensi adalah terwujudnya SMART ASN yaitu Aparatur Sipil Negara yang berwawasan global, berbahasa asing dan informasi teknologi, memiliki *hospitality*, *networking*, dan jiwa *entrepreneurship* dengan kualifikasi, kompetensi, dan kinerja yang unggul. Untuk itu, sistem pengembangan kompetensi yang diharapkan adalah sistem pengembangan kompetensi yang terintegrasi berbasis informasi teknologi yang dapat dimanfaatkan untuk melakukan asesmen kompetensi, manajemen talenta, penilaian kinerja dan pola karir sesuai dengan tata hubungan kerja antar satuan

kerja, yang diperkaya dengan berbagai metode seperti *coaching*, *mentoring*, *shadowing*, dan lain sebagainya.

Agar sistem tersebut dapat terwujud, kebijakan yang diperlukan adalah kebutuhan pengembangan kompetensi perlu memperhatikan kesenjangan kompetensi dan kesenjangan kinerja secara objektif.

P4: Penilaian Kinerja dan Penghargaan

Tujuan proses penilaian kinerja dan penghargaan adalah terwujudnya Aparatur Sipil Negara yang memiliki kinerja unggul. Untuk itu, sistem penilaian kinerja dan penghargaan yang diharapkan adalah:

- a. Sistem penilaian kinerja berbasis informasi teknologi yang menjamin objektivitas pembinaan Aparatur Sipil Negara secara terintegrasi mulai dari organisasi hingga individu;
 - b. Sistem penghargaan berdasarkan penilaian kinerja dan inovasi yang dilaksanakan berjenjang secara nasional;
 - c. Sistem dialog kinerja yang memungkinkan pimpinan dan karyawan duduk bersama untuk merencanakan perbaikan dan pengembangan kinerja;
- Agar sistem tersebut dapat terwujud, kebijakan yang diperlukan adalah:
- a. Indikator kinerja individu harus di-cascade dari indikator kinerja organisasi dan merupakan indikator kunci;
 - b. Pemberian penghargaan mencakup semua Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan berdasarkan kategorisasi jabatan dengan memperhatikan kinerja dan inovasi;
 - c. Mekanisme penilaian kinerja dilaksanakan secara objektif, terukur, akuntabel, partisipatif, dan transparan;
 - d. Pemberian penghargaan dapat berbentuk materi dan non-materi yang diverifikasi dan divalidasi oleh tim penilai penghargaan.

P5: Promosi, Rotasi, dan Karir

Tujuan proses promosi, rotasi, dan karir adalah:

- a. Terwujudnya kepastian karir bagi Aparatur Sipil Negara yang berkinerja unggul dan memiliki kompetensi dan kualifikasi yang memenuhi standar jabatan yang akan dituju;

- b. Terwujudnya sistem pengembangan karir yang mampu memberikan peningkatan kompetensi dan wawasan;

Untuk itu, sistem promosi dan rotasi yang diharapkan adalah:

- a. Sistem yang terintegrasi dengan SIMKA sehingga setiap individu memiliki akses *log in* untuk melihat *career path* dan hasil kompetensi masing-masing;
- b. Aplikasi *career path* berbasis informasi teknologi.

Agar sistem tersebut dapat terwujud, kebijakan yang diperlukan adalah:

- a. Pola karir mencakup seluruh jabatan (Jabatan Pimpinan Tinggi, Jabatan Administrasi, dan Jabatan Fungsional);
- b. Pengisian posisi pada Jabatan Pimpinan Tinggi, Jabatan Administrator, dan Jabatan Pengawas berdasarkan *talent pool*;
- c. Promosi berdasarkan pola karir yang merujuk kepada pola karir nasional;
- d. Setiap Aparatur Sipil Negara memiliki *career path* yang disetujui oleh pimpinan berdasarkan pola karir yang ditetapkan;
- e. Kebijakan terkait demosi/sanksi bagi Aparatur Sipil Negara yang berkinerja buruk dan tidak berkompetensi.

P6: Peningkatan Kesejahteraan

Tujuan proses peningkatan kesejahteraan adalah terealisasinya hak-hak terkait kesejahteraan Aparatur Sipil Negara yang adil dan layak sesuai beban kerja, tanggung jawab, dan risiko pekerjaan untuk mewujudkan peningkatan kualitas hidup Aparatur Sipil Negara. Untuk itu, sistem peningkatan kesejahteraan yang diharapkan adalah sistem pembayaran gaji, tunjangan, perlindungan, pensiun, dan jaminan hari tua yang berbasis informasi teknologi dan tepat waktu.

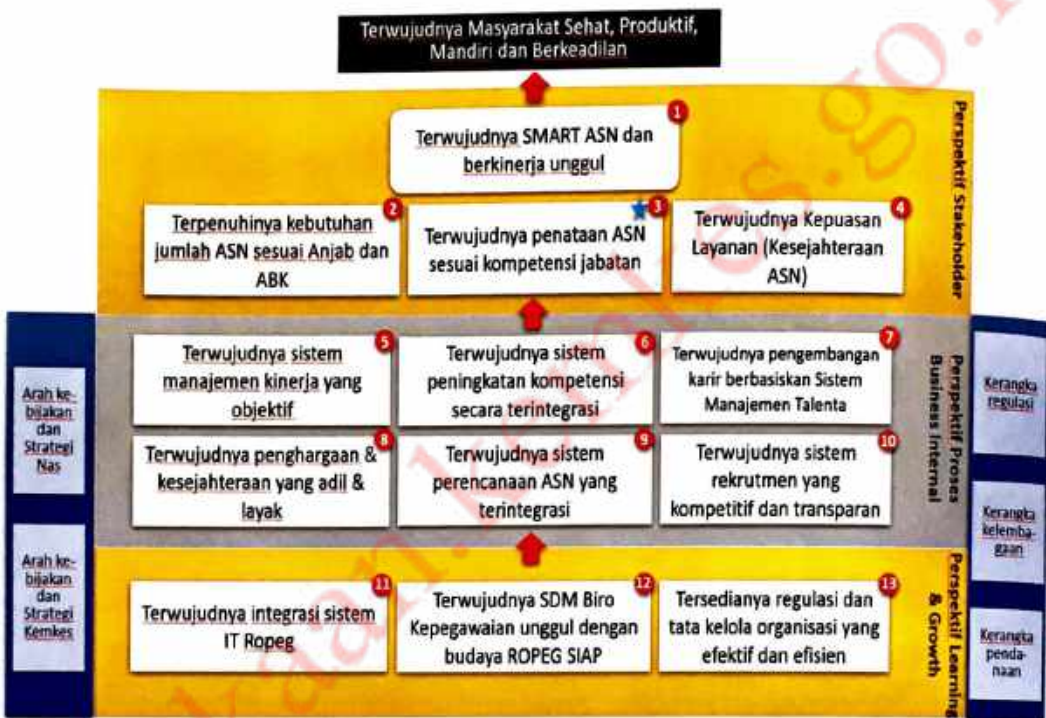
Agar sistem tersebut dapat terwujud, kebijakan yang diperlukan adalah:

- a. Pemeriksaan kesehatan secara berkala kepada semua pegawai, dan bagi pegawai yang bekerja dengan risiko tinggi berhak mendapatkan pemeriksaan kesehatan khusus;
- b. Pegawai Negeri Sipil yang memasuki masa purnabakti berhak mendapatkan pembekalan pra-pensiun;
- c. Sistem pembayaran tunjangan harus terintegrasi dengan sistem penilaian kinerja dan berbasis informasi teknologi;

- d. Fasilitas pelayanan kesehatan yang di bawah Kementerian Kesehatan memberikan manfaat khusus dan prioritas kepada Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan.

4.4 Strategi

Peta strategi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 ditunjukkan pada gambar 4.1.



Gambar 4.1 Peta strategi *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Sumber: Hasil Rapat Penentuan Key Performance Indicator Tahun 2019)

Peta strategi pada gambar 4.1 dimaknai sebagai berikut. Keberhasilan pengelolaan Aparatur Sipil Negara dimata *stakeholder* inti terlihat dari: 1) terwujudnya SMART ASN dan berkinerja unggul, 2) terpenuhinya kebutuhan jumlah Aparatur Sipil Negara sesuai Analisa Jabatan dan Analisis Beban Kerja, serta 3) terwujudnya penataan Aparatur Sipil Negara sesuai kompetensi jabatan. Pandangan *stakeholder* itu dapat diwujudkan jika beberapa proses bisnis internal berikut dikelola dengan secara unggul (*excellence*), yaitu:

- Sistem penghargaan dan kesejahteraan yang adil dan layak;
- Sistem perencanaan Aparatur Sipil Negara yang terintegrasi;
- Sistem rekrutmen yang kompetitif dan transparan;

- d. Sistem manajemen kinerja yang objektif;
- e. Sistem peningkatan kompetensi secara terintegrasi;
- f. Sistem manajemen talenta yang mendorong pengembangan karir secara objektif.

Berbagai proses bisnis internal di atas dapat dikelola secara berkelanjutan jika tiga sasaran terkait *learning and growth* terwujud yaitu 1) terwujudnya integrasi sistem informasi teknologi Biro Kepegawaian, 2) terwujudnya sumber daya manusia Biro kepegawaian unggul dengan budaya Ropeg Siap, dan 3) ketersediaan regulasi dan tata kelola organisasi yang efektif dan efisien.

4.5 Regulasi

Mengacu pada analisis kecukupan regulasi yang sudah dilakukan, terdapat beberapa regulasi dan kertas kerja yang perlu dibuat seperti ditunjukkan pada tabel 4.1. Regulasi dan kertas kerja ditargetkan selesai pada tahun 2020 dan 2021 adalah:

1. Target Pembuatan Regulasi dan Kertas Kerja Tahun 2020

Terdapat 13 regulasi dan kertas kerja yang perlu dibuat dan diselesaikan pada tahun 2020 yaitu:

- 1) Revisi Peraturan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/40/2015 tentang Pedoman Pelaksanaan Seleksi Terbuka Jabatan Pimpinan Tinggi di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
- 2) Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Ujian Dinas dan Ujian Kenaikan Pangkat Penyesuaian Ijazah;
- 3) Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 143 Tahun 1977 tentang Tata Laksana Pengujian Kesehatan terkait kategori rekomendasi hasil pemeriksaan kesehatan;
- 4) Penyusunan Peraturan Menteri Kesehatan Manajemen Talenta;
- 5) Penyusunan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Pelaksanaan Asesmen Kompetensi; (untuk unit utama)
- 6) Penyusunan Peraturan Menteri Kesehatan pedoman Pelatihan Kepemimpinan di lingkungan Kementerian Kesehatan;

- 7) Penyusunan Peraturan Menteri Kesehatan pemberian penghargaan berbasis prestasi dan inovasi;
 - 8) Penyusunan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pemeriksaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil;
 - 9) Penyusunan Juknis pelaksanaan pembekalan bagi Pegawai Negeri Sipil yang akan memasuki masa purna bakti;
 - 10) Penyusunan Juknis tindak lanjut hasil *Medical Check Up* dan narkoba;
 - 11) Penyusunan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pelaksanaan Mutasi di lingkungan Kementerian Kesehatan.
2. Target Pembuatan Regulasi dan Kertas Kerja Tahun 2021
- Terdapat enam regulasi dan kertas kerja yang perlu dibuat dan diselesaikan pada tahun 2021 yaitu sebagai berikut:
- 1) Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 57 Tahun 2012 tentang Pola Karir Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
 - 2) Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2019 tentang Pedoman Penilaian Prestasi Kerja Pegawai di lingkungan Kementerian Kesehatan;
 - 3) Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Pemberian Tunjangan Kinerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
 - 4) Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kode Etik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
 - 5) Penyusunan Pedoman Hukuman Disiplin.

Tabel 4.1 Regulasi Grand Design Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

No	Aspek	Regulasi Internal yang sudah Ada	Regulasi dan Kertas Kerja Lainnya yang Perlu Dibuat	Target Selesai
1	Perencanaan	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Formasi Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2017 tentang Penyusunan Formasi Jabatan Fungsional Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2018 tentang Tunjangan Kinerja Pegawai Kementerian Kesehatan; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2012 tentang Analisis Beban Kerja; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 60 Tahun 2016 tentang Jabatan Fungsional Kesehatan dan NonKesehatan di Kementerian Kesehatan; 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 556 Tahun 2018 tentang Peta Jabatan Kantor Pusat di Lingkungan Kementerian Kesehatan; 7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2018 tentang Jabatan Pelaksana di Lingkungan Kementerian Kesehatan.	a. Formasi Pegawai Revisi Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Penyusunan Formasi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan. b. Penempatan dan Penataan Pegawai 1. Keputusan Menteri Kesehatan tentang Jabatan Pelaksana di Kementerian Kesehatan perlu direvisi, disesuaikan dengan Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 41 Tahun 2018; 2. Piloting pelaksanaan penempatan dan penataan pegawai.	2020
2	Perekrutan dan Seleksi	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil Pada Satuan Kerja Kementerian Kesehatan yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLU; 2. Keputusan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.02/III/289/2018 Tanggal 18 September 2018 Tentang Pedoman Pengadaan Calon Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan tahun 2018; 3. Keputusan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.02/III/1404/2018 Tentang Petunjuk Teknis SKB Calon Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan Tahun 2018;	a. Seleksi Calon Pegawai Negeri Sipil Proses rekrutmen dan seleksi Calon Pegawai Negeri Sipil tahun 2019 telah dilaksanakan seleksi administrasi dan dilanjutkan dengan seleksi Seleksi Kompetensi Dasar dan Standar Kompetensi Bidang di tahun 2020. b. Seleksi Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja 1. Menunggu Aturan/Pedoman/Prosedur terhadap perekrutan dan seleksi Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja;; 2. Masih menunggu Keputusan Presiden/Peraturan Presiden yang mengatur tentang jabatan yang dapat diisi oleh Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja	- - -

		4. Keputusan Kepala Biro Kepegawaian tentang Juknis mitigasi resiko.	3. Menunggu aturan terkait besaran penghasilan bagi Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (Peraturan Pemerintah Gaji); 4. Penyusunan soal SKB.	2020
3	Pengembangan Kompetensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Fungsional Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 01 Tahun 2017 tentang Ijin Belajar; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Tugas Belajar sumber daya manusia Kesehatan; 5. Pedoman Analisis Kebutuhan Pengembangan Kompetensi; 6. Pedoman Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara di lingkungan Kementerian Kesehatan melalui Kegiatan Non-Pelatihan.	1. Data Profil Hasil Uji Kompetensi untuk seluruh pegawai; 2. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Pelaksanaan Uji Kompetensi jabatan pelaksana agar penyelenggaraan Asesmen Kompetensi terstandar; 3. Peta perencanaan pengembangan kompetensi (Pendidikan dan pelatihan) baik untuk kebutuhan individu ataupun organisasi; 4. Standar Kompetensi Teknis untuk pejabat pimpinan tinggi dan pejabat administrasi kantor pusat untuk seluruh Satuan kerja di Unit Pelayanan Teknis; 5. Data informasi kesenjangan terhadap persyaratan jabatan kinerja dan kesenjangan kinerja; 6. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Pengembangan Kompetensi (Pusat); termasuk perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi; 7. Belum dibangun unit assessment center untuk penetapan kompetensi berbasis teknologi informasi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan; 8. Pedoman pelaksanaan kegiatan pengembangan kompetensi Aparatur Sipil Negara dalam bentuk pelatihan non-klasikal seperti e-learning, bimbingan di tempat kerja, pelatihan jarak jauh, magang dan pertukaran Pegawai Negeri Sipil dan pegawai swasta.	2021 2021 2020 2020 2020 2020 2021 2020
4	Penilaian Kinerja dan Penghargaan	1. Peraturan Menteri Kesehatan 23 tahun 2019 tentang inpassing Jabatan Fungsional kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 60 Tahun 2016 tentang Unit Pembina Jabatan Fungsional; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2017 tentang penyusunan formasi Jabatan Fungsional kesehatan;	a. Kinerja 1. Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2019 tentang Pedoman Penilaian Prestasi Kerja Pegawai di lingkungan Kementerian Kesehatan; 2. Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Pemberian Tunjangan Kinerja di lingkungan Kementerian Kesehatan.	2021 2021

		4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 tahun 2019 tentang Pedoman Penilaian Prestasi Kerja Pegawai; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan pemberian tunjangan kinerja di lingkungan Kementerian Kesehatan; 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/431/2019; tentang Standar Teknis Kegiatan SKP bagi Jabatan Pelaksana; 7. Keputusan Menteri Kesehatan 1396/MENKES/SK/IX/2005 tentang Pedoman Pengantugrahan Penghargaan Bakti Husada kepada Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Kesehatan (Bakti Karya Husada Dwi Windu dan Tri Windu); 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2014 tentang Pemberian penghargaan dan sanksi; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2015 tentang Pemberian penghargaan dan sanksi.	b. Penghargaan 1. Peraturan Menteri Kesehatan pemberian penghargaan berbasis prestasi dan inovasi; 2. Pedoman Hukuman Disiplin.	2020 2021
5	Promosi, Rotasi dan Karir	1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/40/2015 tentang Pedoman Pelaksanaan Seleksi Terbuka Jabatan Pimpinan Tinggi di Lingkungan Kementerian Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 57 Tahun 2012 tentang pola karir Kementerian Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Ujian Dinas dan Ujian Kenaikan Pangkat Penyesuaian Ijazah; 4. Surat edaran Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor KP.04.05.2.2.1020 tanggal 23 Nopember 2012 tentang Surat Edaran Pemindahan Pegawai.	a. Promosi dan Rotasi 1. Profil pegawai 2. Revisi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/40/2015 tentang Pedoman Pelaksanaan Seleksi Terbuka Jabatan Pimpinan Tinggi di Lingkungan Kementerian Kesehatan; 3. Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 57 Tahun 2012 tentang pola karir Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Kesehatan; 4. Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Ujian Dinas dan Ujian Kenaikan Pangkat Penyesuaian Ijazah; 5. Penyusunan Rumpun Jabatan; (Hukor) 6. Peraturan Manajemen Talenta; 7. Peraturan Menteri Kesehatan pedoman Diklat Pendidikan kepemimpinan di lingkungan Kementerian Kesehatan;	2020 2020 2021 2020 2020 2020 2021

			8. Standar Kompetensi Teknis untuk pejabat pimpinan tinggi dan pejabat administrasi untuk seluruh Satuan kerja di Unit Pelayanan Teknis (Puslat). b. Mutasi Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pelaksanaan Mutasi di lingkungan Kementerian Kesehatan.	2020
6	Peningkatan Kesejahteraan	1. Peraturan Menteri Kesehatan No 48 Th 2016 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja perkantoran; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 143 Tahun 1977 tentang tata laksana pengujian kesehatan.	1. Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 143 Tahun 1977 tentang Tata Laksana Pengujian Kesehatan terkait kategori rekomendasi hasil pemeriksaan kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pemeriksaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil; 3. Juknis pelaksanaan pembekalan bagi Pegawai Negeri Sipil yang akan memasuki masa purna bakti; 4. Juknis tindak lanjut hasil Medical Check Up dan narkoba.	2020 2020 2020

4.6 Roadmap

Berbagai sasaran strategis yang telah dipetakan pada Peta Strategi dapat dijabarkan lebih lanjut dalam bentuk *roadmap* capaian pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan yang ingin diwujudkan dalam tahun 2020-2024 seperti terlihat pada gambar 4.2. Berbagai *milestone* tersebut akan menjadi panduan dalam penyusunan program kerja strategis tiap tahun pada periode tahun 2020-2024.



Gambar 4.2 Roadmap tahapan *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara 2020 – 2024

4.7 Indikator Kinerja Utama

Peta strategi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 berisikan berbagai sasaran strategis yang harus diukur dan dimonitor pencapaiannya. Untuk itu, perlu ditetapkan indikator kinerja utama untuk setiap sasaran strategis seperti terlihat pada tabel 4.2 Beberapa indikator merupakan indikator kinerja pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 (bertanda *). Target capaian setiap indikator kinerja utama pada tahun 2020-2022 dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.2 Indikator Kinerja Utama Grand Design Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan 2020-2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Definisi Operasional	Rumus Perhitungan
1	Terwujudnya SMART ASN dan berkinerja unggul	Persentase Aparatur Sipil Negara dengan kinerja baik	Persentase Aparatur Sipil Negara pada satker terpilih yang hasil penilaian kinerjanya minimal baik dengan angka 97 s.d. 109 (B2 dan B3) → dilakukan pada setiap akhir bulan Desember pada tahun berjalan (check PP 30 Th 2019).	Jumlah Aparatur Sipil Negara pada satker terpilih yang berkinerja baik dibagi dengan jumlah seluruh Aparatur Sipil Negara pada satker terpilih dikali 100%
2	Terpenuhinya kebutuhan jumlah Aparatur Sipil Negara sesuai Analisa Jabatan dan Analisa Beban Kerja	Persentase Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Kesehatan yang menduduki Jabatan Fungsional*	Persentase Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Kesehatan yang diangkat (inpassing, alih jabatan dan pengangkatan pertama) dalam jabatan fungsional kesehatan dan non kesehatan sesuai dengan kompetensinya	Jumlah pemangku jabatan fungsional kesehatan dan non kesehatan dibagi dengan jumlah pejabat pelaksana dan pejabat fungsional kesehatan dan non kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan dikali 100%
3	Terwujudnya penataan Aparatur Sipil Negara sesuai kompetensi jabatan	Persentase Pejabat Pimpinan Tinggi, Pejabat Administrator dan Pejabat Pengawas di lingkungan Kementerian Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar kompetensi jabatan*	Persentase Pejabat Pimpinan Tinggi dan Pejabat Administrator dan Pengawas di lingkungan Kementerian Kesehatan yang sedang menduduki jabatan dan telah mengikuti uji kompetensi dalam 3 (tiga) tahun terakhir dengan hasil nilai kompetensi minimal 80% dari standar kompetensi jabatan	Jumlah Pejabat Pimpinan Tinggi, Pejabat Administrator dan Pengawas di lingkungan Kementerian Kesehatan yang sedang menduduki jabatan dan telah mengikuti uji kompetensi dalam 3 (tiga) tahun terakhir dengan hasil nilai kompetensi minimal 80% dari standar kompetensi jabatan dibagi dengan jumlah Pejabat

				Pimpinan Tinggi, Pejabat Administrator dan Pengawas di lingkungan Kementerian Kesehatan yang sedang menduduki jabatan dan telah mengikuti uji kompetensi dalam 3 (tiga) tahun terakhir dikali 100%
4	Terwujudnya Kepuasan layanan (kesejahteraan Aparatur Sipil Negara)	Tingkat Kepuasan terhadap layanan kepegawaian*	Tingkat kepuasan penerima layanan kepegawaian, meliputi pimpinan sater, pengelola kepegawaian dan pejabat fungsional analis kepegawaian terhadap layanan kepegawaian di lingkungan Kementerian Kesehatan	Penilaian Kepuasan Layanan Kepegawaian menggunakan skala likert (1 s.d. 5). Cara perhitungan adalah jumlah nilai terbobot seluruh responden dibagi dengan total jumlah responden.
5	Terwujudnya sistem manajemen kinerja yang objektif	Persentase Satuan Kerja yang sudah melaksanakan penilaian kinerja secara objektif	Persentase Satuan Kerja yang sudah melaksanakan Sistem Manajemen Kinerja sesuai dengan PP 30 Th 2019. SMK terdiri dari perencanaan kinerja, pelaksanaan, pemantauan dan pembinaan kinerja, tindak lanjut dan sistem penilaian kinerja.	Persentase satuan kerja yang melaksanakan Sistem manajemen kinerja sesuai dengan PP 30 th 2019 dibagi jumlah seluruh satuan kerja di lingkungan kementerian kesehatan dikali 100%
6	Terwujudnya sistem peningkatan kompetensi secara terintegrasi	Persentase Aparatur Sipil Negara yang mendapatkan pengembangan kompetensi sesuai perencanaan pengembangan kompetensi	Persentase Aparatur Sipil Negara yang mendapatkan pengembangan kompetensi sesuai dengan perencanaan kebutuhan pengembangan kompetensi individu	Jumlah Aparatur Sipil Negara yang mendapatkan pengembangan kompetensi sesuai perencanaan kebutuhan pengembangan kompetensi individu setiap tahunnya

					dibagi Jumlah seluruh Aparatur Sipil Negara dikali 100%
7	Terwujudnya pengembangan karir berbasis sistem manajemen talenta	Persentase pengisian jabatan target berbasis manajemen talenta	Persentase jumlah Aparatur Sipil Negara yang diangkat ke dalam jabatan yang dibagi jumlah jabatan target	Persentase jumlah Aparatur Sipil Negara yang diangkat ke dalam jabatan yang dibagi jumlah jabatan target	Jumlah Aparatur Sipil Negara yang dibagi jumlah jabatan target
8	Terwujudnya sistem penghargaan dan kesejahteraan yang adil dan layak	Persentase unit utama yang sudah memberikan penghargaan sesuai dengan mekanisme yang berlaku	Persentase unit utama yang sudah memberikan penghargaan sesuai dengan peraturan terkait penghargaan	Persentase unit utama yang sudah memberikan penghargaan kepada Pegawai Negeri Sipil yang berkinerja baik dibagi seluruh unit utama dikali 100%	Jumlah unit utama yang memberikan penghargaan kepada Pegawai Negeri Sipil yang berkinerja baik dibagi seluruh unit utama dikali 100%
9	Terwujudnya sistem perencanaan Aparatur Sipil Negara yang terintegrasi	Persentase Satuan Kerja yang telah menghitung kebutuhan Aparatur Sipil Negara sesuai Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja yang ditetapkan	Persentase Satuan Kerja yang telah menghitung dan menginput kebutuhan Aparatur Sipil Negara sesuai Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja dan Analisis Beban Kerja dibandingkan seluruh satuan kerja di Kementerian Kesehatan	Persentase Satuan Kerja yang telah menginput kebutuhan Aparatur Sipil Negara sesuai Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja dengan seluruh satuan kerja di Kementerian Kesehatan dikali 100%	Jumlah Satuan Kerja yang telah menginput kebutuhan Aparatur Sipil Negara sesuai Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja dengan seluruh satuan kerja di Kementerian Kesehatan dikali 100%
10	Terwujudnya sistem rekrutmen yang kompetitif dan transparan	Persentase kepuasan peserta terhadap pelaksanaan seleksi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan	Persentase peserta seleksi yang menyatakan puas dan mengisi kuisioner pada aplikasi seleksi online dibandingkan jumlah peserta yang mengikuti seleksi	Jumlah peserta seleksi yang menyatakan puas dan mengisi kuisioner pada aplikasi seleksi online dibagi dengan jumlah peserta yang mengikuti seleksi dikali 100%	Jumlah peserta seleksi yang menyatakan puas dan mengisi kuisioner pada aplikasi seleksi online dibagi dengan jumlah peserta yang mengikuti seleksi dikali 100%
11	Terwujudnya integrasi sistem informasi teknologi Biro Kepegawaian	Persentase integrasi aplikasi internal Biro Kepegawaian sesuai dengan blueprint informasi teknologi	Persentase Aplikasi yang sudah terintegrasi dengan Aplikasi internal Biro Kepegawaian yang sesuai blueprint informasi teknologi	Jumlah aplikasi yang sudah terintegrasi dibagi dengan jumlah aplikasi yang sudah ada dikali 100%	Jumlah aplikasi yang sudah terintegrasi dibagi dengan jumlah aplikasi yang sudah ada dikali 100%

12	Terwujudnya SDM Biro Kepegawaian unggul dan budaya Ropeg Siap	Persentase jumlah Aparatur Sipil Negara Biro Kepegawaian yang unggul dan berbudaya Ropeg Siap	Persentase jumlah Aparatur Sipil Negara Biro Kepegawaian yang penilaian kinerjanya baik dengan indikator budaya Ropeg Siap minimal baik	Jumlah Aparatur Sipil Negara Biro Kepegawaian yang memiliki kinerja baik dan telah sesuai dengan kriteria indikator Ropeg Siap dibagi dengan seluruh Aparatur Sipil Negara Biro Kepegawaian dikali 100%
13	Tersedianya regulasi tata kelola organisasi yang efektif dan efisien	Persentase pengelolaan administrasi kepegawaian dilaksanakan sesuai Standar Operasional Prosedur	Persentase pengelolaan administrasi kepegawaian dilaksanakan sesuai Standar Operasional Prosedur	Jumlah Standar Operasional Prosedur yang direview dibagi dengan seluruh Standar Operasional Prosedur dikali 100%
		Jumlah regulasi/panduan/pedoman/kertas kerja yang ditetapkan	Jumlah regulasi/panduan/pedoman/kertas kerja yang diuskan oleh Biro Kepegawaian dan di sahkan oleh Pejabat Pembuat Komitmen	Jumlah regulasi/panduan/pedoman/kertas kerja yang ditetapkan pada tahun berjalan

Tabel 4.3 Target Capaian Indikator Kinerja Utama
Grand Design Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan 2020-2024

No	Indikator Kinerja Utama	2020	2021	2022	2023	2024
1	Persentase Aparatur Sipil Negara dengan kinerja baik	-	80%	83%	87%	90%
2	Persentase Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Kesehatan yang menduduki Jabatan Fungsional*	60%	64%	68%	72%	75%
3	Persentase Pejabat Pimpinan Tinggi, Pejabat Administrator dan Pejabat Pengawas di lingkungan Kementerian Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar kompetensi jabatan*	75%	78%	81%	84%	87%
4	Tingkat Kepuasan terhadap layanan kepegawaian*	4.0	4.1	4.2	4.3	4.4
5	Persentase Satuan Kerja yang sudah melaksanakan penilaian kinerja secara objektif	15%	30%	50%	75%	100%
6	Persentase Aparatur Sipil Negara yang mendapatkan pengembangan kompetensi sesuai perencanaan pengembangan kompetensi	-	3%	9%	90%	90%
7	Persentase pengisian jabatan target berbasis manajemen talenta	50%	60%	70%	80%	90%
8	Persentase Unit Utama yang sudah melaksanakan sistem penghargaan sesuai dengan mekanisme yang berlaku	15%	30%	50%	75%	100%
9	Persentase Satuan Kerja yang telah menghitung kebutuhan Aparatur Sipil Negara sesuai Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja yang ditetapkan	70%	85%	100%	100%	100%
10	Persentase kepuasan peserta terhadap pelaksanaan seleksi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan	80%	83%	85%	87%	90%
11	Persentase integrasi aplikasi internal Biro Kepegawaian sesuai dengan blueprint informasi teknologi	50%	65%	80%	90%	100%
12	Persentase jumlah Aparatur Sipil Negara Biro Kepegawaian yang unggul dan berbudaya Ropeg Siap	60%	70%	80%	85%	90%
13	Persentase pengelolaan administrasi kepegawaian dilaksanakan sesuai Standar Operasional Prosedur	70%	75%	80%	85%	90%
14	Jumlah regulasi/panduan/pedoman/kertas kerja yang ditetapkan	8	8	8	4	4

4.8 Program Kerja Strategis

Tujuan strategis 2024 hanya bisa dicapai jika terjadi peningkatan capaian indikator setiap tahun, seiring dengan kenaikan target capaian indikator tahun 2020-2024. Untuk itu, perlu disusun program kerja strategis tiap tahun sebagai upaya untuk memastikan target kenaikan capaian indikator tiap tahun dapat tercapai. Program kerja strategis *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Program Kerja Strategis Grand Design Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan 2020-2024

Program Kerja (per Tahun)						
No	Sasaran Strategis	2020	2021	2022	2023	2024
1	Terwujudnya SMART ASN dan berkinerja unggul;	1. Pilot Project implementasi penilaian kinerja pegawai (Itjen) Catatan: Pilot project bertujuan untuk menerapkan mekanisme perolehan tunjangan kinerja berbasis penilaian kinerja pegawai	1. Pilot implementasi penilaian kinerja pegawai (dilakukan untuk 2-3 Sater: Biro Kepegawaian, Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan); 2. Pembinaan Pelaksanaan Pemberian Tunjangan berbasis (penilaian secara berkala untuk memastikan tercapainya kontrak); 3. Monitoring dan evaluasi Pemberian Tunjangan Kinerja berbasis kinerja.	1. Pilot implementasi pemberian tunjangan kinerja berbasis Sater); 2. Pembinaan Tunjangan berbasis (penilaian secara berkala untuk memastikan tercapainya kontrak); 3. Monitoring dan evaluasi Pemberian Tunjangan Kinerja berbasis kinerja.	1. Pilot implementasi pemberian tunjangan pegawai kinerja (Kantor Pusat); 2. Pembinaan Pemberian Tunjangan Kinerja (Kantor Pusat); 3. Monitoring dan evaluasi Pemberian Tunjangan Kinerja berbasis kinerja.	1. Pilot implementasi pemberian tunjangan pegawai kinerja (Kantor Pusat); 2. Pembinaan Pemberian Tunjangan Kinerja (Kantor Pusat); 3. Monitoring dan evaluasi Pemberian Tunjangan Kinerja berbasis kinerja.
2	Terpenuhinya kebutuhan jumlah Aparatur Sipil Negara sesuai Analisis Jabatan dan	1. Pemetaan Jabatan Fungsional; 2. Peningkatan Kapasitas analisis kepegawaian dan Tim Penilai analisis kepegawaian	1. Peningkatan Kapasitas kepegawaian dan Tim Penilai analisis kepegawaian Kementerian Kesehatan;	1. Monitoring evaluasi pembinaan kepegawaian Tim Penilai kepegawaian	1. Monitoring evaluasi pembinaan kepegawaian Penilai kepegawaian	1. Monitoring evaluasi pembinaan kepegawaian dan Tim Penilai kepegawaian

Analisis Beban Kerja;	Kementerian Kesehatan; Penyusunan pedoman tata laksana analisis kepegawaian di lingkungan Kementerian Kesehatan; Percepatan Penyelesaian Administrasi Jabatan Fungsional, Pelaksana (JFU) dan Inpassing Nasional, penyelesaian peningkatan pertama dan alih; 3. Pengembangan paper-less aplikasi Sistem Informasi Layanan Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian arsip; 4. Pelantikan Jabatan Fungsional.	2. Percepatan Penyelesaian Administrasi Jabatan Fungsional, Pelaksana (JFU) dan Inpassing Nasional, penyelesaian peningkatan pertama dan alih; 3. Pengembangan paper-less aplikasi Sistem Informasi Layanan Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian arsip; 4. Pelantikan Jabatan Fungsional.	Kementerian Kesehatan; Percepatan Penyelesaian Administrasi Jabatan Fungsional, penyelesaian peningkatan pertama dan alih; 3. Pengembangan aplikasi Sistem Informasi Layanan Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian arsip.	Kementerian Kesehatan; Evaluasi Percepatan Penyelesaian Administrasi Jabatan Fungsional, penyelesaian peningkatan pertama dan alih 3. Pengembangan aplikasi Sistem Informasi Layanan Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian arsip.	Kementerian Kesehatan; Hasil Penyelesaian Administrasi Jabatan Fungsional, penyelesaian peningkatan pertama dan alih 3. Pengembangan aplikasi Sistem Informasi Layanan Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian arsip
3. Penyusunan pedoman tata laksana analisis kepegawaian di lingkungan Kementerian Kesehatan; Percepatan Penyelesaian Administrasi Jabatan Fungsional, Pelaksana (JFU) dan Inpassing Nasional, penyelesaian peningkatan pertama dan alih; 3. Pengembangan paper-less aplikasi Sistem Informasi Layanan Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian arsip; 4. Pelantikan Jabatan Fungsional.	Kementerian Kesehatan; Penyusunan pedoman tata laksana analisis kepegawaian di lingkungan Kementerian Kesehatan; Percepatan Penyelesaian Administrasi Jabatan Fungsional, Pelaksana (JFU) dan Inpassing Nasional, penyelesaian peningkatan pertama dan alih; 3. Pengembangan paper-less aplikasi Sistem Informasi Layanan Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian arsip; 4. Pelantikan Jabatan Fungsional.	2. Percepatan Penyelesaian Administrasi Jabatan Fungsional, Pelaksana (JFU) dan Inpassing Nasional, penyelesaian peningkatan pertama dan alih; 3. Pengembangan paper-less aplikasi Sistem Informasi Layanan Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian arsip; 4. Pelantikan Jabatan Fungsional.	Kementerian Kesehatan; Percepatan Penyelesaian Administrasi Jabatan Fungsional, penyelesaian peningkatan pertama dan alih; 3. Pengembangan aplikasi Sistem Informasi Layanan Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian arsip.	Kementerian Kesehatan; Evaluasi Percepatan Penyelesaian Administrasi Jabatan Fungsional, penyelesaian peningkatan pertama dan alih 3. Pengembangan aplikasi Sistem Informasi Layanan Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian arsip.	Kementerian Kesehatan; Hasil Penyelesaian Administrasi Jabatan Fungsional, penyelesaian peningkatan pertama dan alih 3. Pengembangan aplikasi Sistem Informasi Layanan Kepegawaian dan Sistem Informasi Layanan Kepegawaian arsip

	8. Pelantikan Jabatan Fungsional.				
3 Terwujudnya penataan Aparatur Sipil Negara sesuai kompetensi jabatan;	1. Koordinasi Penyusunan mapping kompetensi (PIC: Hukor); 2. Pengukuran potensi dan kompetensi Jabatan Pimpinan Tinggi dan Jabatan Administrasi; 3. Perencanaan pengembangan hasil penilaian kompetensi; Pengembangan kompetensi untuk Jabatan Pimpinan Tinggi dan Jabatan Administrasi yang sudah dilakukan; 5. Digitalisasi dokumen pada setiap tahap seleksi terbuka agar paper-less; 6. Perencanaan kebutuhan pengembangan Aplikasi SISKAS.	1. Evaluasi dan Penyempurnaan Pedoman seleksi terbuka; 2. Koordinasi Penyusunan mapping kompetensi (PIC: Hukor); 3. Perencanaan pengembangan hasil penilaian kompetensi; Digitalisasi dokumen pada setiap tahap seleksi terbuka agar paper-less; 5. Pengembangan Aplikasi SISKAS.	1. Koordinasi Penyusunan mapping kompetensi (PIC: Hukor); 2. Evaluasi hasil mapping untuk menetapkan talent dalam rangkanya Pengisian Jabatan Pimpinan Tinggi; 3. Pengisian pejabat pimpinan tinggi sesuai dengan hasil rencana suksesi (pilot project); 4. Digitalisasi dokumen pada setiap tahap seleksi terbuka; 5. Optimalisasi Aplikasi SISKAS dan SIMANTEL.	1. Pengisian pejabat pimpinan tinggi sesuai dengan hasil rencana suksesi; 2. Optimalisasi Aplikasi dan SIMANTEL.	1. Pengisian pejabat pimpinan berdasarkan talent pool; 2. Optimalisasi Aplikasi dan SIMANTEL.
4 Terwujudnya kepuasan layanan (kesejahteraan Aparatur Sipil Negara)	1. Survey tingkat kepuasan; 2. Tindak lanjut terhadap hasil survey (penyempurnaan pedoman, kebijakan, standar);	1. Survey tingkat kepuasan; 2. Tindak lanjut hasil survey (penyempurnaan pedoman, kebijakan, standar);	1. Survey tingkat kepuasan; 2. Tindak lanjut hasil survey (penyempurnaan pedoman, kebijakan, standar);	1. Survey tingkat kepuasan; 2. Tindak lanjut survey terhadap hasil survey (penyempurnaan pedoman, kebijakan, standar);	1. Survey tingkat kepuasan; 2. Tindak lanjut survey terhadap hasil survey (penyempurnaan pedoman, kebijakan, standar);

	3. Advokasi stakeholder.	kebijakan, standar); 3. Advokasi stakeholder.	pedoman, kebijakan, standar); 3. Advokasi stakeholder.	3. Advokasi stakeholder.	3. Advokasi stakeholder.
5	Terwujudnya sistem manajemen kinerja yang objektif;	1. Implementasi SMK yang dikembangkan pada saterter 2. Pembinaan Pelaksanaan SMK; 3. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan SMK; 4. Penguatan komitmen implementasi SMK.	1. Implementasi SMK yang dikembangkan pada saterter terpilih; 2. Pembinaan Pelaksanaan SMK; 3. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan SMK; 4. Penguatan komitmen implementasi SMK.	1. Implementasi SMK yang dikembangkan pada saterter terpilih; 2. Pembinaan Pelaksanaan SMK; 3. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan SMK; 4. Penguatan komitmen implementasi SMK.	1. Implementasi SMK yang dikembangkan pada saterter terpilih; 2. Pembinaan Pelaksanaan SMK; 3. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan SMK; 4. Penguatan komitmen implementasi SMK.
6	Terwujudnya sistem peningkatan kompetensi secara terintegrasi;	1. Koordinasi penyusunan Standar Kompetensi Jabatan Tinggi pada Unit Pelayanan Terpadu tertentu dan Standar Kompetensi Teknis Jabatan fungsional; 2. Penilaian Kompetensi (Pedoman, Koordinasi, Pelaksanaan);	1. Penilaian Kompetensi Pegawai; 2. Perencanaan Pengembangan Kompetensi; 3. Pelaksanaan Pengembangan Kompetensi (manajerial, sosio-kultural dan teknis); 4. Evaluasi Pengembangan Kompetensi;	1. Penilaian Kompetensi Pegawai; 2. Perencanaan Pengembangan Kompetensi; 3. Pelaksanaan Pengembangan Kompetensi Pegawai Kementerian Kesehatan; 4. Evaluasi Pengembangan Kompetensi Pegawai	1. Penilaian Kompetensi Pegawai; 2. Perencanaan Pengembangan Kompetensi; 3. Pelaksanaan Pengembangan Kompetensi Pegawai Kementerian Kesehatan; 4. Evaluasi Pengembangan Kompetensi Pegawai

	3. Perencanaan Pengembangan Kompetensi (Analisis Kompetensi dan kinerja); 4. Koordinasi dan monitoring pelaksanaan Pengembangan Kompetensi (manajerial, sosio-kultural dan teknis); 5. Pilot Project pengembangan kompetensi pada Biro Kepegawaian; 6. Workshop peningkatan kompetensi analisis kepegawaian di Lingkungan Kementerian Kesehatan; 7. Jambore Nasional Inovasi Analisis Kepegawaian.	5. Pilot Project pengembangan kompetensi pada Sekretariat Jenderal.	5. Pilot pengembangan kompetensi pada Kantor Pusat.	Pegawai Kementerian Kesehatan.	Kementerian Kesehatan.
7	Terwujudnya pengembangan karir berbasis sistem manajemen talenta;	1. Pengembangan infrastruktur manajemen talenta (Tim Manajemen Talenta, Infomasi Teknologi, Pedoman, Penetapan Pool Mentor); 2. Pilot Project pengisian Jabatan	1. Pengisian jabatan melalui manajemen talenta untuk seluruh jabatan; 2. Evaluasi pelaksanaan pengisian jabatan melalui manajemen talenta; 3. Workshop peningkatan	1. Pengisian jabatan melalui manajemen talenta untuk seluruh jabatan; 2. Evaluasi Pelaksanaan pengisian jabatan melalui manajemen talenta;	1. Pengisian jabatan melalui manajemen talenta untuk seluruh jabatan yang terintegrasi dengan pola karir nasional; 2. Evaluasi Pelaksanaan pengisian jabatan

	Pimpinan Tinggi Pratama/Koordinator Subkoordinator melalui manajemen talenta (Jabatan Target, Calon Talent, Talent pool, pengembangan); 3. Penerapan Sistem Merit dengan kategori sangat baik (Tim Merit, Roadmap, evaluasi); 4. Penyusunan pola karir Kementerian Kesehatan.	kompetensi Analisis; Kepegawaian Lingkungan Kementerian Kesehatan; 4. Jambore Nasional Inovasi analisis kepegawaian.	3. Evaluasi efektifitas penggunaan SIMANTEL; 4. Integrasi pola karir Kementerian Kesehatan dengan pola karir nasional; 5. Workshop peningkatan kompetensi analisis kepegawaian Lingkungan Kementerian Kesehatan; 5. Jambore Nasional Inovasi analisis kepegawaian.	3. Evaluasi efektifitas penggunaan SIMANTEL; 4. Workshop peningkatan kompetensi analisis kepegawaian Lingkungan Kementerian Kesehatan; 5. Jambore Nasional Inovasi analisis kepegawaian.	melalui manajemen talenta; 3. Evaluasi efektifitas penggunaan SIMANTEL; 4. Workshop peningkatan kompetensi analisis kepegawaian Lingkungan Kementerian Kesehatan; 5. Jambore Nasional Inovasi analisis kepegawaian.
8	Terwujudnya sistem penghargaan dan kesejahteraan yang adil dan layak;	1. Penyusunan Peraturan Menteri Kesehatan Penghargaan berbasis kinerja dan inovasi; 2. Pembentukan tim penilai penghargaan; 3. Pemberian penghargaan.	1. Pembentukan tim penilai penghargaan; 2. Pemberian penghargaan; 3. Pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan.	1. Pembentukan tim penilai penghargaan; 2. Pemberian penghargaan; 3. Pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan.	1. Pembentukan tim penilai penghargaan; 2. Pemberian penghargaan; 3. Pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan.
9	Terwujudnya sistem perencanaan Aparatur Sipil Negara yang terintegrasi;	1. Penyusunan pedoman perencanaan Aparatur Sipil Negara; 2. Perancangan sistem perencanaan yang terintegrasi dengan	1. Penguatan Satuan Kerja dalam proses perencanaan; Advokasi eksternal; Evaluasi hasil perencanaan; Penataan Pegawai (Unit Utama).	1. Penguatan Satuan Kerja dalam proses perencanaan; Advokasi eksternal; Evaluasi hasil perencanaan; Penataan Pegawai (Unit Utama).	1. Penguatan Satuan Kerja dalam proses perencanaan; Advokasi eksternal; Evaluasi hasil perencanaan; Penataan Pegawai (Unit Utama).

		Analisis Beban Kerja online hukor; Pelaksanaan Penguatan Satuan Kerja dalam proses perencanaan (Internal); Advokasi sistem perencanaan eksternal; Evaluasi hasil perencanaan; Penataan Pegawai Utama)	3. Advokasi eksternal; 4. Evaluasi hasil perencanaan; 5. Penataan Pegawai Utama)	4. Evaluasi Pegawai Utama).	Penataan (Unit
10	Terwujudnya sistem rekrutmen yang kompetitif dan transparan;	1. Penyempurnaan pedoman seleksi; 2. Perancangan sistem Seleksi Aparatur Sipil Negara; 3. Penyempurnaan sistem seleksi (termasuk informasi teknologi); 4. Pengembangan Kemitraan untuk rekrutmen.	1. Penyempurnaan pedoman seleksi; 2. Perancangan sistem Seleksi Aparatur Sipil Negara; 3. Penyempurnaan sistem seleksi (termasuk informasi teknologi); 4. Pengembangan Kemitraan untuk rekrutmen.	1. Penyempurnaan pedoman seleksi; 2. Perancangan sistem Seleksi Aparatur Sipil Negara; 3. Penyempurnaan sistem seleksi (termasuk informasi teknologi); 4. Pengembangan Kemitraan untuk rekrutmen.	1. Penyempurnaan pedoman seleksi; 2. Perancangan sistem Seleksi Aparatur Sipil Negara; 3. Penyempurnaan sistem seleksi (termasuk informasi teknologi); 4. Pengembangan Kemitraan untuk rekrutmen.

11	Terwujudnya integrasi sistem informasi teknologi Biro Kepegawaian;	1. Penerapan e-sign internal Biro Kepegawaian; 2. Penyusunan blueprint (dokumen ditetapkan oleh minimal Kepala Biro Kepegawaian); 3. Pengembangan Aplikasi (SMK, BMN Perencanaan, Seleksi, SISKAS, SIMANTEL).	1. Penerapan e-sign internal Biro Kepegawaian; dan 2. Pengembangan dan integrasi Aplikasi Pemindahan dengan Analisis Jabatan dan Analisis Beban kerja; 3. Monev penerapan e-sign; dan 4. Penerapan e-sign eksternal (Badan Kepegawaian Nasional, Kementerian Keuangan, Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara).	1. Penerapan e-sign internal Biro Kepegawaian; dan 2. Pengembangan dan integrasi Aplikasi Pemindahan dengan Analisis Jabatan dan Analisis Beban kerja; 3. Monev penerapan e-sign; dan 4. Penerapan e-sign eksternal (Badan Kepegawaian Nasional, Kementerian Keuangan, Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara).	1. Penerapan e-sign internal Biro Kepegawaian; dan 2. Pengembangan dan integrasi Aplikasi Pemindahan dengan Analisis Jabatan dan Analisis Beban kerja; 3. Monev penerapan e-sign; dan 4. Penerapan e-sign eksternal (Badan Kepegawaian Nasional, Kementerian Keuangan, Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara).	1. Penerapan e-sign internal Biro Kepegawaian; dan 2. Pengembangan dan integrasi Aplikasi Pemindahan dengan Analisis Jabatan dan Analisis Beban kerja; 3. Monev penerapan e-sign; dan 4. Penerapan e-sign eksternal (Badan Kepegawaian Nasional, Kementerian Keuangan, Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara).
12	Terwujudnya SDM Biro Kepegawaian unggul dan budaya Ropeg Siap;	1. Penyempurnaan Pedoman Penilaian Kinerja; 2. Pembentukan Indikator dan instrumen penilaian Ropeg Siap (koordinasi dengan bagian 2); 3. Pengukuran nilai Ropeg Siap.	1. Pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan penilaian kinerja; dan 2. Pengukuran nilai Ropeg Siap.	1. Pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan penilaian kinerja; dan 2. Pengukuran nilai Ropeg Siap.	1. Pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan penilaian kinerja; dan 2. Pengukuran nilai Ropeg Siap.	1. Pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan penilaian kinerja; dan 2. Pengukuran nilai Ropeg Siap.

13	Tersedianya regulasi dan tata kelola organisasi yang efektif dan efisien;	1. Penguatan layanan administrasi kepegawaian; Evaluasi dan penyempurnaan Standar Operasional Prosedur (70 Standar Operasional Prosedur); 2. Pengembangan Early Warning System (± 5 Sistem Informasi Layanan Kepegawaian) Review dan penyempurnaan Susunan Organisasi Tata Kerja Biro 3. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 4. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 5. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 6. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi.	1. Penguatan layanan administrasi kepegawaian; Evaluasi dan penyempurnaan Standar Operasional Prosedur (150 Standar Operasional Prosedur); 2. Pengembangan Early Warning System (± 15 Sistem Informasi Layanan Kepegawaian); dan Review penyempurnaan Susunan Organisasi Tata Kerja Biro 3. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 4. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 5. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 6. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi.	1. Penguatan layanan administrasi kepegawaian; Evaluasi dan penyempurnaan Standar Operasional Prosedur (200 Standar Operasional Prosedur); 2. Pengembangan Early Warning System (± 20 Sistem Informasi Layanan Kepegawaian); dan Review penyempurnaan Susunan Organisasi Tata Kerja Biro 3. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 4. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 5. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 6. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi.	1. Penguatan layanan administrasi kepegawaian; Evaluasi dan penyempurnaan Standar Operasional Prosedur (230 Standar Operasional Prosedur); 2. Pengembangan Early Warning System (± 20 Sistem Informasi Layanan Kepegawaian); dan Review penyempurnaan Susunan Organisasi Tata Kerja Biro 3. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 4. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 5. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi. 6. Kepegawaian; Penyusunan regulasi/pedoman/keras kerja, petunjuk pelaksanaan; Evaluasi.
----	---	---	--	--	--

4.9 Peta Peran Stakeholder Biro Kepegawaian

Pencapaian tujuan strategis, sasaran strategis dan target indikator kinerja utama pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan 2020-2024 membutuhkan kerjasama antara Biro Kepegawaian dan berbagai stakeholder utama Biro Kepegawaian, misalnya: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kementerian Kesehatan, Unit Utama dan Satuan Kerja, dan Unit Pembina Jabatan Fungsional. Untuk itu diperlukan kejelasan pembagian peran antara Biro Kepegawaian dan stakeholder tersebut dalam pengelolaan Aparatur Sipil Negara seperti terlihat pada tabel 4.5, yang dipetakan dengan menggunakan pendekatan 6P.

Tabel 4.5 Pemetaan Peran Biro Kepegawaian dan Stakeholder Lain dalam Pengelolaan Aparatur Sipil Negara (Model 6P)

NO	STAKEHOLDER	P1 PERENCANAAN	P2 PEREKRUTAN DAN SELEKSI	P3 PENGEMBANGAN	P4 PENILAIAN KINERJA DAN PENGHARGAAN	P5 PROMOSI, ROTASI DAN KARIR	P6 PENINGKATAN KESEJAHTERAAN
1	Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia	-	-	1. Menyusun Standar Kompetensi; 2. Menyusun Kebijakan Teknis Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara; 3. Melakukan pembinaan terhadap uji kompetensi jabatan fungsional; 4. Melaksanakan uji kompetensi bagi Pejabat Pimpinan Tinggi dan Pejabat Adimistrasi; 5. Melaksanakan pengembangan kompetensi; 6. Menyusun <i>Training Needs Analysis</i> bersama Biro Kepegawaian dan Unit Utama terkait; 7. Membangun unit <i>assessment center</i> untuk penetapan kompetensi berbasis teknologi informasi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan;	-	-	Menyusun naskah akademik Peraturan Presiden tentang tunjangan jabatan fungsional kesehatan.

2	Unit Utama dan Satuan Kerja	1. Melakukan dan mereview analisis kebutuhan jabatan dan perencanaan jabatan; 2. Mengusulkan formasi melalui e-formasi untuk semua jenis jabatan (yang diverifikasi oleh Biro Kepegawaian); 3. Pengelolaan data dan informasi kepegawaian oleh analis kepegawaian; 4. Mereview kebijakan terkait perhitungan ABK;	-	8. Menyusun Kebijakan Teknis jabatan fungsional kesehatan. 1. Melaksanakan penilaian uji kompetensi bagi jabatan pelaksana dan fungsional (berdasarkan rekomendasi Pusat mutu); 2. Melaksanakan pengembangan kompetensi; 3. Menetapkan Rumpun Jabatan (Biro Hukum dan Organisasi).	1. Melakukan pemantauan dan pembinaan penilaian kinerja secara objektif dan berjenjang; 2. Melakukan pembinaan dan penegakan disiplin secara berjenjang; 3. Mengusulkan Aparatur Sipil Negara yang diberikan penghargaan; 4. Melaksanakan penilaian angka kredit bagi pejabat Jabatan Fungsional jenjang muda kebawah	Memverifikasi dan mengusulkan promosi Jabatan Fungsional (Scoring).	1. Melaksanakan pemeriksaan Medical Check Up dan menindaklanjuti hasilnya; 2. Memastikan pemberian kesejahteraan sesuai dengan mekanisme yang ditetapkan.
---	-----------------------------	--	---	---	--	--	--

3	Unit Pembina Jabatan Fungsional	-	-	-	1. Melaksanakan penilaian Uji Kompetensi Jabatan Fungsional secara berjenjang; 2. Menyusun standar kompetensi teknis; 3. Melakukan pembinaan terhadap tim penilai angka kredit; 4. Melaksanaan sertifikasi bagi tim penilai UKOM dan PAK bersama Pusat Mutu.	-	-
---	---------------------------------------	---	---	---	---	---	---

BAB V

STRATEGI IMPLEMENTASI

Bagian ini bertujuan untuk menjelaskan strategi eksekusi terhadap arah dan prioritas strategis serta program kerja *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan agar target indikator kinerja utama periode tahun 2020-2024 dapat dicapai. Strategi eksekusi *grand design* ini fokus pada tiga aspek yang dinilai paling memberikan pengaruh nyata atas keberhasilan eksekusi pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan, yakni: 1) pilihan pendekatan eksekusi yang diambil; 2) mekanisme *monitoring* (pemantauan) dan evaluasi program kerja dan target indikator kinerja utama yang digunakan; dan 3) dukungan teknologi informasi dan komunikasi terhadap eksekusi *grand design*. Strategi eksekusi yang direkomendasikan ditentukan dengan mempertimbangkan keterbatasan tanggung jawab, kewenangan, dan sumber daya organisasi Kementerian Kesehatan secara umum dan Biro Kepegawaian secara khusus.

5.1 Pendekatan Eksekusi

Terwujudnya Aparatur Sipil Negara yang kompeten, profesional, dan unggul dalam melayani dan memenuhi harapan *stakeholders* kuncinya merupakan faktor kunci keberhasilan pemenuhan berbagai misi dan tujuan strategis Kementerian Kesehatan di tahun 2024. Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan di samping diharapkan mempunyai karakter SMART ASN, mereka juga diharapkan kelak mampu melayani *stakeholders* kuncinya. Mempertimbangkan kemampuan dan tantangan strategis organisasi Kementerian Kesehatan, *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dinilai sangat krusial dan sangat dibutuhkan untuk mewujudkan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan dengan tuntutan kompetensi yang dibutuhkan. *Grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 mempunyai tujuan utama untuk membangun, mengembangkan, dan memantapkan kompetensi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan dengan memerhatikan tantangan strategis Kementerian Kesehatan. Untuk kepentingan tersebut, *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara perlu dieksekusi dengan pendekatan atas-bawah (*top-down*), bertahap, dan terintegrasi.

Pendekatan atas-bawah (*top-down*) diartikan bahwa arah dan prioritas strategis *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 dilakukan dengan cara mendapatkan komitmen dari jajaran manajemen puncak Kementerian Kesehatan. Hal ini diperlukan karena keterbatasan tanggung jawab dan kewenangan Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan, khususnya hanya berkaitan dengan fungsi pengembangan dan pengelolaan sistem manajemen rekrutmen, sistem manajemen kinerja, sistem informasi manajemen kepegawaian, dan pengembangan talenta Aparatur Sipil Negara. Padahal, ada fungsi lain terkait pengembangan dan pemantapan kompetensi Aparatur Sipil Negara, yang juga tidak kalah pentingnya yang dilakukan oleh satuan kerja lain di Kementerian Kesehatan, misal Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia dan satuan kerja lain untuk pembinaan keseharian Aparatur Sipil Negara.

Pendekatan atas-bawah akan memastikan bahwa fungsi-fungsi pengelolaan kemampuan Aparatur Sipil Negara di bawah Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan akan selaras, sinergis, dan saling melengkapi satu sama lain dalam menunjang ketercapaian berbagai tujuan jangka panjang Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu, adanya eksekusi yang mendapat dukungan dari jajaran manajemen puncak Kementerian Kesehatan, khususnya Sekretariat Jenderal dan para pejabat pimpinan tinggi madya lainnya di Kementerian Kesehatan akan menentukan kunci keberhasilan eksekusi arah dan prioritas strategis *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara tahun 2020-2024 dalam membangun, mengembangkan, dan memantapkan kemampuan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan.

Berbagai mekanisme akan digunakan untuk mendukung pendekatan eksekusi bertahap atas-bawah (*top-down*) *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara 2020-2024, yakni: eksekusi yang digerakkan oleh instrumen Norma, Standar, Peraturan dan Kriteria (NSPK), advokasi; kemitraan dengan pihak lain di luar Kementerian Kesehatan (misal Badan Kepegawaian Negara, Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Birokrasi Reformasi, Lembaga Administrasi Negara, Peraturan Pemerintah/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Keuangan, dan lain-lain).

Pendekatan bertahap dalam eksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara tahun 2020-2024 mengakui bahwa sifat program kerja, keterbatasan sumber daya, dan kesiapan Biro Kepegawaian dan satuan kerja lain di lingkungan Kementerian Kesehatan menuntut pelaksanaan program kerja secara bertahap. Pendekatan bertahap akan memberi kesempatan para penanggung jawab pelaksanaan program kerja mampu mengukur, menilai, dan mengendalikan status kemajuan pelaksanaan program kerja terhadap dampaknya pada target capaian kinerja organisasi Kementerian Kesehatan dan tuntutan para pemangku kepentingan utamanya.

Berbagai mekanisme akan digunakan untuk mendukung pendekatan eksekusi bertahap *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara ini, yakni: pemantauan kinerja pelaksanaan program kerja, pengukuran kinerja pelaksanaan program kerja, dan evaluasi kinerja pelaksanaan program kerja.

Arti pendekatan terintegrasi dalam konsep *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian kesehatan tahun 2020-2024 mengandung makna bahwa upaya membangun, mengembangkan, dan memantapkan kemampuan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tidak akan berhasil tanpa dilakukan kerjasama proaktif dan aktif antara Biro Kepegawaian dan fungsi-fungsi lain pada berbagai satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan dan Lembaga Pemerintah lainnya. Patut disadari bahwa hal ini tidak lepas dari fakta bahwa Biro Kepegawaian merupakan sebuah biro dengan wewenang dan tugas dan fungsi yang terbatas. Biro Kepegawaian tidak berwenang dalam merencanakan kebutuhan jabatan dan pegawai Kementerian Kesehatan, yang otoritasnya berada pada Biro Hukum dan Organisasi. Demikian juga, pengembangan diri dan pelatihan pegawai berada pada kewenangan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan. Selain itu, untuk perencanaan kebutuhan nasional setiap Kementerian perlu berkoordinasi dengan Badan Kepegawaian Negara. Jika diperlukan, pendekatan integrasi ini merekomendasikan agar Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan melakukan *benchmarking* pada Lembaga Pemerintah lainnya yang dinilai telah mempunyai pengalaman dalam mengembangkan fungsi-fungsi sumber daya insani organisasinya. Kementerian Keuangan dan Badan Usaha Milik Negara tertentu seperti PT. Pertamina (Persero), PT. Telekomunikasi Indonesia Tbk, PT. PLN

(Persero) dapat dijadikan rujukan *benchmarking* bagi Biro Kepegawaian untuk mempelajari dan menarik pelajaran berharga dari pengalaman praktek (*lessons learned, best practices*) pengelolaan sumber daya insani di organisasinya.

Pendekatan integrasi ini juga akan sangat menekankan pada pentingnya keakuratan, kualitas, kemudahan akses, serta keterpaduan data dan informasi pelaksanaan *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara agar pengambilan keputusan dan tindakan pembinaan dan pengelolaan kompetensi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan berbasis pada *evidence* yang terukur. Untuk kepentingan ini, pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi akan menjadi tulang punggung pada pendekatan integrasi eksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara. Oleh karena itu, kesanggupan Biro Kepegawaian untuk menyediakan data dan informasi yang akurat, terukur serta tepat waktu merupakan salah satu kunci keberhasilan eksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara. Tanpa dukungan mutu data dan informasi dari teknologi informasi dan komunikasi terkait kemajuan pelaksanaan *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara, efektivitas dan efisiensi pengambilan keputusan dan tindakan pada eksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara benar-benar sulit untuk diwujudkan. Oleh karena itu, pendekatan integrasi ini membutuhkan kehadiran kualitas data dan informasi, yang menunjang berbagai kebutuhan keputusan dan tindakan. Para analis kepegawaian di berbagai satuan kerja dan Aparatur Sipil Negara Biro Kepegawaian merupakan ujung tombak penentu kualitas data dan informasi status kemajuan aneka program kerja serta penunjang bagi pengambilan keputusan dan tindakan pimpinan, yang berkarakter tepat waktu, tepat isi, tepat sasaran, dan tepat Norma, Standar, Peraturan dan Kriteria (NSPK) dalam eksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara. Para analis kepegawaian tersebut dalam keseharian eksekusi mempunyai peran cukup penting, antara lain untuk secara berkala: memasukkan data dan informasi yang relevan pada *data-base* eksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara, menganalisa, membantu mengevaluasi dan menyiapkan laporan terkait kemajuan eksekusi aneka program kerja *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara di satuan kerjanya. Kebutuhan tersebut hanya bisa dipenuhi jika analis kepegawaian dan Aparatur Sipil Negara Biro Kepegawaian terkait juga mempunyai kemampuan profesional (pengetahuan, ketrampilan, dan sikap relevan) dalam mengelola data dan informasi terkait eksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara.

Oleh karena itu, Biro Kepegawaian merencanakan akan menyiapkan aneka pelatihan dan pengembangan diri terintegrasi para analis kepegawaian untuk memastikan bahwa para analis kepegawaian mempunyai kemampuan yang relevan untuk mengelola data dan informasi yang bermutu terkait eksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara.

Berbagai mekanisme berikut ini akan digunakan agar pendekatan eksekusi terintegrasi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara berjalan sesuai targetnya, yakni: pemberdayaan secara terencana dan aktif peran analis kepegawaian di berbagai satuan kerja; pemasukan dan pemeriksaan mutu data dan informasi berkala oleh Aparatur Sipil Negara Biro Kepegawaian dan analis kepegawaian terhadap status kemajuan eksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara; pemantauan, analisa, dan evaluasi berkala data dan informasi terkini terkait hasil eksekusi program kerja oleh analis kepegawaian dan Biro Kepegawaian, kerjasama antara Biro Kepegawaian dan satuan kerja lain, dukungan teknologi informasi dan komunikasi, serta pemanfaatan instrumen Norma, Standar, Peraturan dan Kriteria (NSPK).

Pada tabel 5.1 menyajikan pendekatan eksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara yang dipilih guna meraih target kinerja yang ditetapkan.

Tabel 5.1 Pendekatan Eksekusi *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Tahun 2020-2024

Pendekatan Eksekusi	Alasan	Mekanisme
Top-down	• Kualitas pegawai menentukan keberhasilan eksekusi aneka misi Kementerian Kesehatan; • Dukungan manajemen puncak Kementerian Kesehatan agar mendapat dukungan luas atas eksekusi <i>grand design</i>; • Kejelasan arah dan prioritas strategis; • Dukungan sumber daya Kementerian Kesehatan.	• Eksekusi yang digerakkan oleh Norma, Standar, Peraturan dan Kriteria (NSPK); • Advokasi eksternal; • Kemitraan dengan stakeholder eksternal; • Sosialisasi pentingnya <i>grand design</i> pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024.
Bertahap	• Sifat program kerja: sebuah program kerja belum bisa dimulai bila program kerja lain belum diselesaikan; • Keterbatasan kemampuan eksekusi sumber daya organisasi.	• Pengukuran kinerja implementasi program kerja; • Pemantauan dan evaluasi kinerja implementasi program kerja; • Pelatihan atau sosialisasi pendekatan “bertahap”.

Terintegrasi	• Keterbatasan tanggung jawab dan kewenangan Biro Kepegawaian dalam mengembangkan dan membina Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan; • Keterbatasan kemampuan sumber daya Biro Kepegawaian.	• Kerjasama dengan Satuan Kerja lain dan benchmarking pada lembaga lain (Kementerian Keuangan atau BUMN); • Dukungan teknologi informasi dan komunikasi; • Monitoring dan evaluasi berkala; • Pemanfaatan instrument Norma, Standar, Peraturan dan Kriteria (NSPK); • Pelatihan atau sosialisasi pendekatan "terintegrasi"; • Pemberdayaan analis kepegawaian di setiap satuan kerja.
--------------	--	--

5.2 Penegakan Disiplin Pemantauan dan Evaluasi

Arah dan prioritas strategis, serta program kerja yang dituangkan dalam Buku *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 perlu dikawal dengan saksama dan terpadu agar target-target kinerja yang disasar pada *grand design* ini dapat dicapai di tahun 2024. Pengawasan tersebut dibutuhkan untuk mengetahui apakah yang telah direncanakan dalam *grand design* telah dilakukan sesuai dengan sasaran awal saat rencana ditetapkan atau telah terjadi penyimpangan atas hasil eksekusi, kemudian bisa menentukan akar masalah utama eksekusi, dan peluang perbaikan atas penyimpangan tersebut, dan selanjutnya bisa dilakukan upaya perbaikan (mitigasi) untuk meminimasi atau meniadakan sama sekali pengaruh akar masalah utama tersebut agar terwujud target kinerja yang telah ditetapkan dalam *grand design*. Pengawasan terhadap *grand design* ini membutuhkan mekanisme pemantauan (*monitoring*) dan mekanisme evaluasi secara terpadu dan efisien. Kedua mekanisme tersebut merupakan salah satu perangkat utama bagi manajemen Biro Kepegawaian dan satuan kerja lain di Kementerian Kesehatan untuk mengendalikan status kemajuan pencapaian target kinerja yang dicanangkan dalam *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024.

Mekanisme pemantauan (*monitoring*) merupakan serangkaian upaya untuk mencatat, mendokumentasikan, memasukkan data dan informasi pada suatu basis data (*database*) atas keberhasilan atau hambatan atau risiko tertentu pelaksanaan suatu program kerja yang dipilih dalam *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil

Negara Kementerian Kesehatan 2020-2024. Pada era digital saat ini, pengambilan keputusan dan tindakan berbasis *evidence* merupakan kebutuhan utama agar pengelolaan fungsi-fungsi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan menjadi lebih transparan, akuntabel, dan independen, termasuk dalam menjalankan berbagai program kerja yang disasar pada *grand design* ini.

Dalam pemantauan tersebut, bisa diamati kemampuan eksekusi Biro Kepegawaian dan satuan kerja lainnya di Kementerian Kesehatan dalam menjalankan aneka program kerja *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Upaya pemantauan tersebut direncanakan untuk dapat menangkap aspirasi (harapan dan kekhawatiran) para pemangku utama kepentingan Biro Kepegawaian. *Input* data dan informasi terhadap status pelaksanaan program kerja *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan merupakan salah satu kunci sukses bagi Biro Kepegawaian dan satuan kerja lain untuk mengevaluasi tingkat keberhasilannya. Berdasarkan mekanisme pemantauan ini, Biro Kepegawaian dapat mengawasi dan mengukur tingkat kesiapan, potensi risiko, dan keberhasilan eksekusi segenap sistem manajemen, standar kerja, serta teknologi informasi dan komunikasi, yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan aneka program kerja *grand design* di Biro Kepegawaian dan satuan kerja lainnya di Kementerian Kesehatan.

Berbagai mekanisme pemantauan akan dilakukan dalam mengawal pelaksanaan *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024, yakni: pemberdayaan secara terencana dan aktif peran analis kepegawaian di berbagai satuan kerja Kementerian Kesehatan; pengisian data dan informasi oleh analis kepegawaian terkait hasil pelaksanaan program kerja *grand design*, penggunaan basis data terintegrasi (berbasis teknologi *cloud system* atau *blockchain*) dan media sosial untuk koordinasi dan komunikasi (*WhatsApp*, *Telegram*, *Instagram*, dan lain sebagainya), pemantauan dengan basis Norma, Standar, Peraturan dan Kriteria (NSPK), pengukuran tingkat keberhasilan pelaksanaan program kerja *grand design*, penjangkaran aspirasi (harapan dan kekhawatiran) *stakeholders* kunci dengan mekanisme *Focus Group Discussion*, wawancara, penjangkaran kuesioner, pelatihan terintegrasi dan sosialisasi teknik-teknik pemantauan kepada analis kepegawaian dan satuan kerja lainnya di Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan hasil pemantauan di atas, mekanisme evaluasi di Biro Kepegawaian dilakukan. Mekanisme evaluasi menggambarkan segenap upaya untuk menilai secara jujur, komprehensif, dan terpadu tingkat kemampuan personil, proses, sistem manajemen Biro Kepegawaian, dan dukungan teknologi informasi dan komunikasi terkait dalam mengeksekusi aneka program kerja yang disasar pada *grand design* ini. Berdasarkan penerapan evaluasi ini, berbagai hambatan, dan risiko pelaksanaan program kerja akan diminimasi atau ditiadakan tingkat pengaruh negatifnya dalam menghambat keberhasilan pencapaian target kinerja dan pelaksanaan program kerja *grand design* ini. Upaya meminimasi atau meniadakan aneka hambatan dan risiko tersebut dilakukan melalui perbaikan dan penyederhanaan atau pengembangan berkala sistem manajemen yang ada pada fungsi Biro Kepegawaian.

Berbagai mekanisme evaluasi akan digunakan yakni, pemberdayaan secara terencana dan aktif peran analis kepegawaian di berbagai satuan kerja Kementerian Kesehatan, analisis berkala oleh analis kepegawaian di berbagai satuan kerja dan Biro Kepegawaian terkait ketercapaian target indikator kinerja utama *grand design*, dukungan basis data terintegrasi dan media sosial untuk koordinasi dan komunikasi (WhatsApp, Telegram, dan lain-lain), dokumentasi akar permasalahan utama penyebab penghambat keberhasilan program kerja, pertemuan berkala dengan pihak satuan kerja dan lembaga negara lainnya, dokumentasi hasil-hasil pelaksanaan mitigasi, penggunaan *software* penunjang evaluasi kinerja program kerja dan ketercapaian target indikator kinerja utama *grand design*; serta pelatihan dan sosialisasi teknik-teknik evaluasi kepada analis kepegawaian dan satuan kerja lain Kementerian Kesehatan.

Tabel 5. 2 Tujuan dan mekanisme pemantauan dan evaluasi
Grand Design pengelolaan Aparatur Sipil Negara
Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

Pendekatan	Tujuan	Mekanisme
Pemantauan (Monitoring)	Mendata dan mendokumentasikan setiap status kemajuan pelaksanaan program kerja untuk menunjang target indikator kinerja utama <i>grand design</i> ;	• Pengisian data dan informasi yang sesuai standar kerja; • Penggunaan basis data terintegrasi dan media sosial; • Pemantauan berbasis Norma, Standar, Peraturan dan Kriteria (NSPK).

	Mengamati hambatan-hambatan atau potensi risiko atau faktor positif yang menghambat atau mendukung keberhasilan pelaksanaan suatu program kerja dalam menunjang ketercapaian target indikator kinerja utama grand design;	• Pengukuran tingkat keberhasilan pelaksanaan program kerja grand design; • Penjaringan aspirasi stakeholders kunci dengan Focus Group Discussion, wawancara, dan penjaringan kuesioner.
	Menangkap aspirasi (harapan dan kekhawatiran) para pelaksana program kerja strategis di berbagai satuan kerja Kementerian Kesehatan;	Pelatihan dan sosialisasi teknik-teknik pemantauan grand design.
Evaluasi	Menilai apakah pelaksanaan program kerja telah sesuai dengan target awal yang ditetapkan dalam grand design Biro Kepegawaian;	• Analisa berkala ketercapaian target indikator kinerja utama; • Dukungan basis data terintegrasi dan media sosial; • Dokumentasi akar masalah penyebab utama ketidaktercapaian target indikator kinerja utama grand design.
	Menentukan akar masalah penyebab utama penyimpangan ketidaktercapaian target indikator kinerja utama grand design;	• Pertemuan berkala dengan pihak satuan kerja; • Dokumen hasil-hasil pelaksanaan mitigasi; • Penggunaan software penunjang evaluasi kinerja pelaksanaan program kerja grand design.
	Melakukan mitigasi untuk mengatasi penyebab utama ketidaktercapaian target indikator kinerja utama grand design.	Pelatihan dan sosialisasi teknik-teknik evaluasi grand design.

Tabel 5.2 menyajikan intisari tujuan dan mekanisme utama yang digunakan untuk memantau dan mengevaluasi status keberhasilan eksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024.

Sebagai bagian dari strategi eksekusi *grand design* ini, mekanisme pemantauan dan evaluasi yang akan dilakukan dengan cara memberdayakan berbagai jabatan fungsional analis kepegawaian di setiap unit kerja di Kementerian Kesehatan. Analis kepegawaian merupakan jabatan fungsional yang selama ini telah berperan untuk membantu satuan kerja tertentu dalam urusan pengelolaan pembinaan dan pengembangan kompetensi Aparatur Sipil Negara Kementerian

Kesehatan. Terkait implementasi *grand design*, sebagaimana telah disinggung sebelumnya, direncanakan bahwa pemantauan, analisis, dan evaluasi tingkat keberhasilan pelaksanaan aneka program kerja Biro Kepegawaian akan dilakukan oleh analis kepegawaian di berbagai satuan kerja. Peran analis kepegawaian tersebut difungsikan untuk melaporkan secara berkala (dua minggu) sekali setiap hasil pemantauan, analisis, dan evaluasi hasil pelaksanaan program kerja di suatu satuan kerja.

Secara rinci, fungsi utama analis kepegawaian dalam implementasi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan 2020-2024 adalah sebagai berikut:

- a. Mendata dan menginformasikan segenap status kemajuan program kerja melalui mekanisme digital yang disediakan oleh Biro Kepegawaian;
- b. Mengidentifikasi aneka risiko yang berpotensi menghambat atau menggagalkan suatu eksekusi program kerja dan melakukan koordinasi berkala kepada Biro Kepegawaian untuk bersama-sama mengatasi/memitigasi risiko tersebut secara saksama dan terpadu;
- c. Mewakili Biro Kepegawaian di satuan kerjanya untuk menginformasikan dan menjelaskan maksud, tujuan, dan manfaat pelaksanaan aneka program kerja Biro Kepegawaian kepada satuan kerjanya;
- d. Memberikan saran dan solusi-solusi inovatif terhadap mekanisme pelaksanaan fungsi, sistem manajemen, standar kerja, dan fungsi teknologi informasi dan komunikasi yang digunakan saat ini dalam menunjang ketercapaian kinerja pengelolaan dan pembinaan kompetensi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan;
- e. Membantu pelaksanaan mekanisme pemantauan dan evaluasi yang dibutuhkan oleh Biro Kepegawaian dalam menilai secara berkala tingkat keberhasilan dan kesiapan eksekusi aneka program kerja di suatu satuan kerja;
- f. Memberikan *sharing knowledge* atas implementasi program kerja *grand design* kepada satuan kerja yang menjadi binaannya.

Agar analis kepegawaian di berbagai satuan kerja dapat berperan maksimal dalam mengawal eksekusi program kerja *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan 2020-2024, Biro Kepegawaian berencana untuk:

- a. Menyiapkan dukungan mekanisme *coaching* berkala kepada para analis kepegawaian baik secara *online* atau *off-line* agar memudahkan para analis

kepegawaian menjalankan perannya dalam membantu keberhasilan eksekusi *grand design* dan sekaligus membantu para analis kepegawaian untuk tumbuh dan berkembang kompetensi dirinya sejalan dengan kebutuhan Kementerian Kesehatan;

- b. Mengintegrasikan hasil-hasil pelaksanaan *grand design* yang dimasukkan, dipantau, dan dilaporkan oleh analis kepegawaian dari berbagai satuan kerja. Upaya integrasi ini kelak bisa dijadikan salah satu acuan dasar untuk penyempurnaan Norma, Standar, Peraturan dan Kriteria (NSPK) terkait implementasi *grand design* sehingga target-target kinerja pada *grand design* bisa dicapai di tahun 2024;
- c. Menyediakan dukungan pelatihan terintegrasi dan sosialisasi berkala kepada para analis kepegawaian dan Aparatur Sipil Negara Biro Kepegawaian terkait dukungan pada aneka kebutuhan eksekusi *grand design*;
- d. Menyiapkan dukungan teknologi informasi dan komunikasi yang terintegrasi dan efektif agar membantu para analis kepegawaian di berbagai satuan kerja dan Aparatur Sipil Negara di tingkat Biro Kepegawaian melaporkan berkala status kemajuan eksekusi aneka program kerja, serta membantu para analis kepegawaian dalam peran pemantauan, analisis, dan evaluasi status keberhasilan dan kesiapan *grand design* di berbagai satuan kerja;
- e. Memberikan sosialisasi dan pelatihan berkala kepada para analis kepegawaian di berbagai satuan kerja dan Aparatur Sipil Negara di tingkat Biro Kepegawaian tentang penggunaan teknologi informasi dan komunikasi dalam membantu tugas-tugas keseharian Biro Kepegawaian untuk memantau dan mengevaluasi secara berkala status kemajuan dan kesiapan pelaksanaan aneka program kerja *grand design*;
- f. Menyiapkan dukungan mekanisme dialog dan koordinasi (rapat) berkala, yang membantu para analis kepegawaian dan Aparatur Sipil Negara di tingkat Biro Kepegawaian dalam kemudahan akses mendapatkan data dan informasi terkait status kemajuan eksekusi *grand design* periode tahun 2020-2024;
- g. Menyiapkan dukungan mekanisme inovasi bagi para analis kepegawaian dan Aparatur Sipil Negara di tingkat Biro Kepegawaian agar mampu berkontribusi menyumbangkan pikiran dan tenaganya untuk memperbaiki eksekusi proses bisnis, fungsi kerja, sistem manajemen, dan fungsi teknologi informasi dan

komunikasi Biro Kepegawaian demi menunjang eksekusi aneka program kerja *grand design*;

- h. Menyiapkan rangkaian pelatihan berkala tentang manajemen perubahan bagi semua pihak terkait implementasi *grand design*. Manajemen perubahan merupakan pengelolaan strategi transformasi lembaga/institusi dan sumber daya organisasi (personil, sistem manajemen, informasi, finansial, dan sebagainya) agar diterima oleh segenap *stakeholders* kunci Biro Kepegawaian dalam mengeksekusi rangkaian program perubahan organisasi dan sistem manajemen dan mencapai tujuan-tujuan strategis perubahannya secara efektif dan efisien. Manajemen perubahan dibutuhkan dalam eksekusi *grand design* untuk meniadakan atau meminimasi potensi resistensi dari *stakeholders* kunci Biro Kepegawaian, yang diperkirakan dapat membawa risiko mengganggu ketercapaian target-target kinerja *grand design*.

Perlu dicatat bahwa upaya mendorong inovasi kepada analis kepegawaian patut ditekankan dalam eksekusi *grand design*, khususnya agar eksekusi fungsi pengelolaan dan pembinaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan bisa dilakukan dalam proses bisnis dan sistem manajemen yang lebih ramping, lebih pendek/sederhana alurnya, namun lebih efektif dan efisien dalam eksekusinya. Hal ini sejalan dengan salah satu amanat dan harapan Presiden Republik Indonesia dalam periode awal kepemimpinan keduanya. Untuk kepentingan inovasi ini, program kerja bertema Pekan Jambore Inovasi Biro Kepegawaian direncanakan akan diselenggarakan setiap tahun untuk memacu daya kreativitas dan inovasi para analis kepegawaian dalam berkontribusi memperbaiki kinerja eksekusi *grand design* ini. Tujuan utama Pekan Jambore Inovasi tersebut adalah mendorong para analis kepegawaian untuk berkontribusi dengan memperagakan berbagai karya inovasi analis kepegawaian, yang dinilai mampu memperbaiki kinerja proses dan sistem eksekusi pengelolaan *grand design* ini. Pekan Jambore Inovasi tersebut direncanakan akan dilakukan satu kali dalam satu tahun.

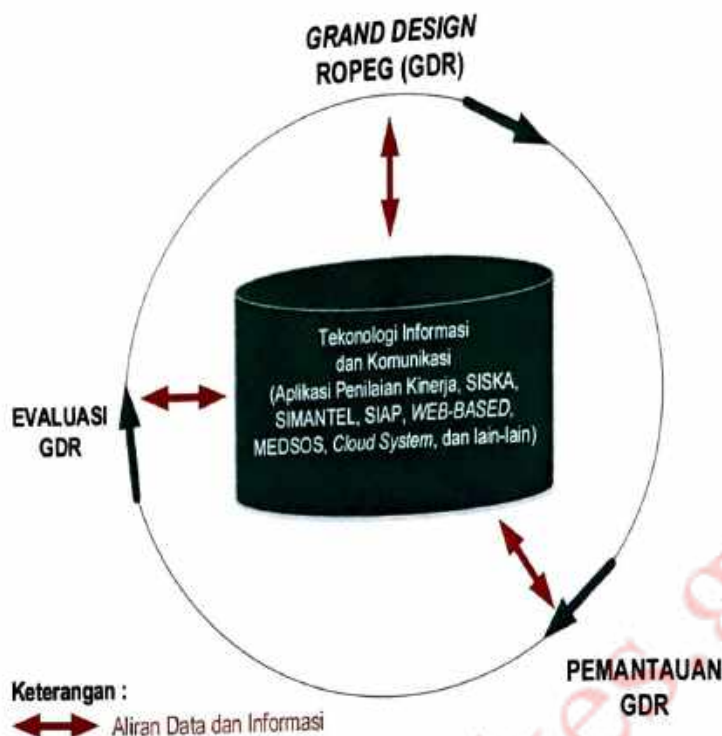
Dalam menunjang pemantauan dan evaluasi pelaksanaan *grand design*, upaya *benchmarking* direncanakan akan dilakukan pada lembaga lain yang setara seperti Badan Usaha Milik Negara (BUMN) atau Kementerian Keuangan. *Benchmarking* ini bertujuan untuk mempelajari pengalaman, *lessons learned* dari *best-practices* berbagai implementasi mekanisme pemantauan dan evaluasi yang

dinilai relevan dan telah berhasil dalam mengelola dan mengembangkan kompetensi dan profesionalitas Aparatur Sipil Negara pada berbagai penuntasan misi kedinasannya.

5.3 Dukungan Kesiapan Teknologi Informasi dan Komunikasi untuk Eksekusi *Grand Design*

Dengan jumlah Aparatur Sipil Negara hampir 50.000 orang personil dan jumlah satuan kerja berjumlah di atas 200 satuan kerja yang tersebar di berbagai pelosok tanah air, sulit mengeksekusi *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024 tanpa kesiapan dukungan teknologi informasi dan komunikasi yang memadai dalam operasionalisasi dan pemeliharannya (handal, efektif, dan efisien). Terlebih lagi, strategi eksekusi *grand design* dan implementasi pemantauan dan evaluasinya sebagaimana dijelaskan pada bagian sebelumnya sangat mengandalkan pada kesiapan dan kinerja pengembangan, pengoperasian dan pemeliharaan sarana dan fasilitas teknologi informasi dan komunikasi yang dimiliki oleh Biro Kepegawaian dan satuan kerja lainnya di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Gambar 5.1 menyajikan peran teknologi informasi dan komunikasi yang handal, efektif, dan efisien merupakan salah satu faktor kunci keberhasilan pelaksanaan *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian kesehatan tahun 2020 – 2024. Melalui eksekusi, pemantauan, dan evaluasi pelaksanaan *grand design*, kemampuan Teknologi Informasi dan Komunikasi Biro Kepegawaian akan menentukan keakuratan pengelolaan keputusan dan tindakan dalam mengembangkan, membina, dan memantapkan kompetensi para Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan.



Gambar 5.1 Dukungan Keandalan Teknologi Informasi dan Komunikasi Biro Kepegawaian dalam Menunjang Keberhasilan Eksekusi, Evaluasi, dan Pemantauan *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

Untuk kepentingan eksekusi *grand design* yang efektif, Biro Kepegawaian berkomitmen untuk:

- a. Memastikan bahwa para *stakeholders* kunci Biro Kepegawaian mempunyai kemudahan akses segenap data dan informasi terkait sistem manajemen rekrutmen, sistem manajemen kinerja, sistem manajemen talenta, aplikasi lain, dan sistem informasi kepegawaian yang di bawah kendali Biro Kepegawaian;
- b. Menyediakan basis data yang berisi hasil analisis berkala, komprehensif, dan terpadu atas laporan status kemajuan pelaksanaan *grand design* yang diberikan oleh para analis kepegawaian di berbagai satuan kerja;
- c. Memastikan bahwa teknologi informasi dan komunikasi telah berjalan efektif guna menunjang kemudahan eksekusi aneka program kerja *grand design*;
- d. Memastikan bahwa para *stakeholders* kunci mempunyai kemudahan akses untuk mendapatkan segenap data dan informasi terkini yang akurat terkait status keberhasilan dan tingkat kesiapan pelaksanaan *grand design*;

- e. Memastikan bahwa para analis kepegawaian dan satuan kerjanya mempunyai kemudahan akses untuk memasukkan data dan informasi eksekusi *grand design* pada basis data yang terintegrasi, aman, dan handal;
- f. Memastikan bahwa analis kepegawaian dan satuan kerja mempunyai kemudahan dukungan teknologi informasi dan komunikasi untuk *sharing knowledge* atas status eksekusi *grand design*;
- g. Memastikan bahwa para *user*, analis kepegawaian, dan satuan kerja mempunyai kemudahan untuk mengoperasikan dan melakukan pemeliharaan fungsi teknologi informasi dan komunikasi, terkait dukungan aplikasi sistem manajemen rekrutmen, sistem manajemen kinerja, sistem manajemen talenta, sistem informasi kepegawaian, dan aplikasi lainnya;
- h. Memastikan bahwa dukungan teknologi informasi dan komunikasi yang dikembangkan dalam menunjang *grand design* mempertimbangkan aspirasi (harapan dan kekhawatiran) pegawai dari berbagai lintas usia/generasi Kementerian Kesehatan;
- i. Memastikan bahwa aspek keamanan (*security*) dan kualitas data dan informasi dalam menunjang eksekusi *grand design* telah dikendalikan dengan efektif dan efisien;
- j. Memastikan bahwa Biro Kepegawaian mempertimbangkan secara berkala masukan dari *stakeholders* kuncinya dalam menyempurnakan atau memperbaiki dukungan teknologi informasi dan komunikasi yang menunjang eksekusi *grand design*;
- k. Memastikan bahwa pedoman dan standar kerja pengoperasian dan pemeliharaan teknologi informasi dan komunikasi serta aplikasi yang relevan dengan peran dan fungsi Biro Kepegawaian telah dilakukan penyempurnaannya secara berkala dan terpadu;
- l. Memastikan bahwa personil terkait pengelolaan dukungan teknologi informasi dan komunikasi telah diberikan pelatihan dan pengembangan diri berkala yang relevan dan berkala agar pengetahuan, ketrampilan, dan sikap diri personil tetap sejalan dengan kepentingan dan tujuan utama *grand design* dan sesuai dengan *best-practices* di era digital melalui pemanfaatan teknologi *Cloud System*, *Artificial Intelligence*, *Big Data Analytics*, dan lainnya yang relevan.

Untuk kepentingan tersebut, komitmen dukungan teknologi informasi dan komunikasi akan dituangkan dalam *blueprint* pengembangan *Information and Communication Technology* dalam menunjang eksekusi *grand design*. Buku *blueprint* ini akan mengungkapkan arah dan prioritas strategis yang dibutuhkan, serta program kerja yang diperlukan dalam mengelola (mengembangkan, mengoperasikan, dan memelihara) segenap sarana dan prasarana teknologi informasi dan komunikasi Biro Kepegawaian. Buku *blueprint* tersebut tentunya kelak dikembangkan dengan mengintegrasikannya dengan strategi pengelolaan teknologi informasi dan komunikasi Kementerian Kesehatan dan kebutuhan *grand design* ini.

Selain itu, pengembangan atau penyempurnaan berbagai dukungan aplikasi dan teknologi informasi dan komunikasi di lingkungan Biro Kepegawaian akan dilakukan dengan menggandeng mitra/penyedia jasa pengembang yang kompeten dan profesional dalam bidangnya.

Sebagaimana telah disampaikan pada bagian pemantauan dan evaluasi, upaya *benchmarking* direncanakan juga akan dilakukan pada lembaga lain yang setara misal BUMN atau Kementerian Keuangan dalam mengelola dukungan digital pada *grand design* pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. *Benchmarking* ini bertujuan untuk mempelajari pengalaman, *lessons learned* dari *best-practices* berbagai implementasi aplikasi dan dukungan teknologi informasi dan komunikasi yang dinilai relevan dan telah berhasil dalam mengelola dan mengembangkan kompetensi dan meningkatkan profesionalitas Aparatur Sipil Negara pada berbagai penuntasan misi kedinasannya.

BAB VI

PENUTUP

Dengan tersusunnya Buku *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Periode Tahun 2020-2024 ini diharapkan dapat terjadi sinergi dan integrasi antara Biro Kepegawaian dan Satuan Kerja lain di Kementerian Kesehatan dalam melakukan pengelolaan Aparatur Sipil Negara, mulai dari proses rekrutmen, seleksi, penempatan, manajemen talenta dan karir hingga pengelolaan kesejahteraan pegawai. Pencapaian cita-cita untuk mewujudkan SMART ASN di tahun 2024 yang berkinerja unggul membutuhkan perencanaan yang baik dan dilanjutkan dengan kedisiplinan pengawalan seksama dan terpadu implementasi serta monitoring dan evaluasi yang berkualitas.

Masukan dan kritik yang membangun akan menjadi bahan penyempurnaan penyusunan Buku *Grand Design* Pengelolaan Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 ini di masa yang akan datang. Semoga visi Kementerian Kesehatan tahun 2024, yaitu Mewujudkan Masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan dapat kita wujudkan bersama.

perpustakaan.kemkes.go.id

perpustakaan.kemkes.go.id

perpustakaan.kemkes.go.id

ISBN 978-602-416-912-1



9

786024

169121