RENCANA AKSI KEGIATAN

BALAI LITBANG KESEHATAN ACEH
BADAN LITBANG KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI

2020 - 2024

WWW.BALAIACEH.LITBANG.KEMKES.GO.ID

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

RENCANA AKSI KEGIATAN

BALAI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN ACEH

TAHUN 2020 – 2024

KATA PENGANTA

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan segala rahmat dan hidayah –Nya sehingga penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh Tahun 2020 - 2024 dapat diselesaikan.

RAK Balai Litbang Kesehatan Aceh Tahun 2020 -2024 merupakan pedoman bagi kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan Balai Litbang Kesehatan Aceh selama 5 (lima) tahun kedepan (2020-2024). Hal ini bertujuan agar kedepannya Balai Litbang Kesehatan Aceh dapat berperan aktif dalam kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan serta memberikan kontribusi berupa pengembangan IPTEK dan pelayanan kesehatan dalam mendukung pencapaian visi dan misi Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kami ucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan kontribusi dan peran aktif dalam penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024. Semoga RAK ini dapat dijadikan sebagai acuan pelaksanaan, monitoring, pengawasan dan evaluasi basil kegiatan untuk membangun kinerja Balai Litbang Kesehatan Aceh yang lebih baik.

Aceh Besar, Januari 2020
Kepala,

Dr. Fahmi Ichwansyah, SKP. MPH
NIP196609051989021001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iii
DAFTAR GAMBAR iv
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Dasar Perubahan RAK Balai Litbangkes Aceh 2
1.3. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi 2
1.4. Transpormasi BKPK 2
1.5.Kondisi Umum 3
1.5.1. Organisasi 3
1.5.2.Sumber daya (Manusia,Sarana-Prasarana, dan Anggaran) 6
1.4.Potensi,Permasalahan dan Implikasi 9
1.4.1.Potensi 9
1.4.2.Permasalahan 10
1.4.3. Implikasi 10
BAB II VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN 11
2.1.Visi dan Misi Kementerian Kesehatan 11
2.2. Visi dan Misi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 11
2.3. Visi dan Misi Balai Litbang Kesehatan Aceh 11
2.4. Tujuan Kementerian Kesehatan 11
2.5. Tujuan Strategis Kemenkes 12
2.6. Indikator sasaran Strategis Kemenkes 13
2.7.Tujuan Badan Kebijakan Pembagunan Kesehatan 14
2.8.Tujuan Balai Litbangkes Aceh 14
2.9.Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan 15
2.10.Sasaran Strategis Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 15
2.11.Sasaran Strategis Balai Litbangkes Aceh 15
BAB III ARAH KEBIJAKAN,STRATEGI,KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN 18
3.1.Arah Kebijakandan Strategi Nasional 20
3.2.Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Kesehatan 21
3.3.Arah Kebijakan dan Strategi Badan Kebijakan Pembanguan Kesehatan 29
3.3.1. Arah Kebijakan 29
3.3.2. Strategi 30
3.4. Arah Kebijakan dan Strategi Balai Litbangkes Aceh 31
3.5.Kerangka Regulasi 31
BAB IV KEGIATAN,TERGETKINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN 33
4.1.Kegiatan 33
4.2. Target Kinerja 33
4.2.1.Jumlah Rekomendasi Kebijakan Hasil Penelitian dan Pengembangan Kesehatan di Bidang Sumber Daya dan Pelayananan Kesehatan 35
4.2.2.Jumlah Hasil Penelitian dan Pengembangan Kesehatan di Bidang Sumber Daya dan Pelayananan Kesehatan 35

4.2.3. Jumlah Publikasi KaryaTulis Ilmiah di Bidang Sumber Daya dan Pelayananan Kesehatan yang Di muat di Media Cetak dan atau Elektronik Nasional dan Internasional 37
4.2.4.Dukungan Manajemen dan Dukungan PelaksanaanTugasTeknis Lainnya pada Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 37
4.2.5. Persentase Kebijakan Kesehatan yang disusun berdasarkan Rekomendasi Kebijakan di Didang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan..... 38
4.2.6.Dukungan Manajemen dan Dukungan Pelaksanaan TugasTeknis Lainnya pada Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan 40
4.3.Kerangka Pendanaan 41
BAB V PENUTUP 43
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Alokasi Anggaran Balai Litbang Kesehatan Aceh 2020–2024……..……..……..…9
Tabel 3.1. Sasaran Pembangunan Kesehatan RPJMN 2020 - 2024.....20
Tabel 4.1. Target Kinerja Balai Litbang Kesehatan Aceh.....34
Tabel 4.2. Jumlah Rekomendasi Kebijakan Hasil Penelitian dan PengembanganKesehatan Di Bidang Sumber Daya Dan Pelayanan Kesehatan.....35
Tabel 4.3. Jumlah Penelitian dan Pengembangan Kesehatan di Bidang Sumber Daya Dan Pelayanan Kesehatan.....36
Tabel 4.4. Jumlah Publikasi KaryaTulis Ilmiah di Bidang Sumber Daya dan Pelayananan Kesehatan yang Dimuat di Media Cetak dan atau Elektronik Nasional dan Internasional.....37
Tabel 4.5. Indikator Kinerja Tahun 2022 – 2024.....38
Tabel 4.6. Kegiatan Pendukung Indikator Kinerja 40
Tabel 4.7. Kegiatan Pendukung Indikator Kinerja Tahun 2022 – 2023.....41
Tabel 4.8. Kerangka Pendanaan Balai Litbang Kesehatan Aceh Tahun 2020 - 2024….. 42

DAFTAR
GAMBAR

Gambar 1.1. Struktur Organisasi Balai Litbang Kesehatan Aceh 5
Gambar 1.2. Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin.....6
Gambar 1.3. Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....6
Gambar 1.4. Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan.....6
Gambar 2.1. Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan…….....7

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah kesehatan di Indonesia dipengaruhi antara lain oleh transisi epidemologi, transisi demografi, krisis nasional multi dimensi, konflik antar kelompok masyarakat, serta desentralisasi dengan konsekuensi perubahan peran pusat dan daerah. Transisi epidemologi di Indonesia menimbulkan beban ganda bagi pemerintah, karena di saat penyakit infeksi masih belum dapat sepenuhnya diatasi namun penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh gangguan metabolis medan generative juga meningkat. Hal ini merupakan tantangan yang besar bagi penelitian dan pengembangank esehatan untuk bisa berperan dalam memberikan masukan IPTEK maupun kebijakan kesehatan agar dapat mengatasi permasalahan tersebut. Perkembangan permasalahan kesehatan dan penyakit-penyakit endemis lainnya, memerlukan berbagai upaya penanggulangan. Namun upaya penanggulangan tersebut belum memperlihatkan dampak yang optimal terhadap penurunan prevalensinya. Hal ini disebabkan oleh banyak faktor,salah satunya adalah keadaan geografis Indonesia yang secara alami membentuk keragaman tipe ekologi dan kehidupan.Keragaman ini menyebabkan terciptanya variasi faktor- faktor epidemiologis yang meliputi perubahan lingkungan dari waktu ke waktu, perbedaan social budaya dan perbedaan kerentanan penyakit.

Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh yang sebelumnya bernama Unit Pelaksana Fungsional Penelitian Kesehatan (Litkes) Aceh yang berdiri pada tahun 2006 setelah terjadi musibah Tsunami di Provinsi Aceh kemudian pada tahun 2013 berubah status menjadi Loka Penelitian dan Pengembangan Biomedis Aceh. Kemudian pada tahun 2018 ditingkatkan status kelembagaan menjadi Balai Litbang Kesehatan.

1.2. Dasar Perubahan RAK Balai Litbangkes Aceh

Pelaksanaaan kegiatan Balai Litbang Kesehatan Aceh mengacu pada Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020 - 2024 dalam rangka mendukung peningkatan kualitas penelitian, pengembangan dan pemanfaatan di bidang kesehatan. Indikator kinerja kegiatan Balai Litbang Kesehatan Aceh Tahun 2022 terdiri dari Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan

1.3. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi

Tujuan penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Litbang Kesehatan Aceh antara lain :

1) Memberikan arahan dan pedoman bagi kegiatan penelitian dan pengembangan mengenai penyakit yang baru muncul (*new emerging diseases*),penyakit yang muncul kembali (*re-emerging diseases*) dan penyakit-penyakit yang terlupakan (*neglecteddiseases*).
2) Memberikan arah dan pedoman bagi kegiatan pengembangan lembaga mencakup SDM, sarana dan prasarana.
3) Sebagai acuan untuk pembinaan administrasi oleh Sekretariat Badan Litbang Kesehatan.
4) Sebagai acuan untuk pembinaan teknis fungsional oleh Puslitbang Biomedis danTeknologi Dasar Kesehatan dan Puslitbang Sumber Daya dan Manajemen Kesehatan.
5) Menjadi acuan bagi pangambil kebijakandalam menjalin kerja sama dibidang penelitiandan pengembangan kesehatan.

1.4.Tranformasi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Pada tanggal 17 Maret 2021 Presiden Joko Widodo menandatangani Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan. Penerbitan Perpres ini merupakan tindak lanjut ditetapkannya Keputusan Presiden Nomor 113/P Tahun 2019 tentang Pembentukan Kementerian Negara

dan Pengangkatan Menteri Negara Kabinet Indonesia Maju Periode Tahun 2019-2024. Hal itu juga untuk melaksanakan ketentuan Pasal 11 Undang-undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara. Sebagaimana ketentuan dalam Perpres tersebut, salah satu fungsi yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan adalah perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan tenaga Kesehatan. Dengan demikian, tidak lagi terdapat fungsi penelitian dan pengembangan yang selama ini melekat di Kementerian Kesehatan melalui unit organisasi Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes). Adanya perubahan itu membuat Badan Litbangkes bertransformasi menjadi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) yang mengemban fungsi perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat.

Perubahan ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan yang ditandatangani Menteri Kesehatan pada 7 Februari 2022. Dalam Permenkes tersebut disebutkan organisasi BKPK terdiri dari lima unit eselon 2, yaitu Sekretariat Badan; Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan; Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan; Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan; dan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan.

1.5. Kondisi Umum

1.5.1. Organisasi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Pasal 43 Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan kelas II yang selanjutnya disingkat Balai Litbangkes Kelas II mempunyai tugas melaksanakan penelitian dan pengembangan kesehatan.

Stuktur organisasi Balai Litbang Kesehatan Aceh terdiri atas :

Stuktur organisasi Balai Litbang Kesehatan Aceh terdiri atas:

a. Kepala
b. Subbagian Administrasi dan Umum

   Pasal 46 Ayat (1) Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas melakukan pengelolaan urusan keuangan, kepegawaian dan umum.

c. Kelompok Substansi Program dan Kerja Sama;

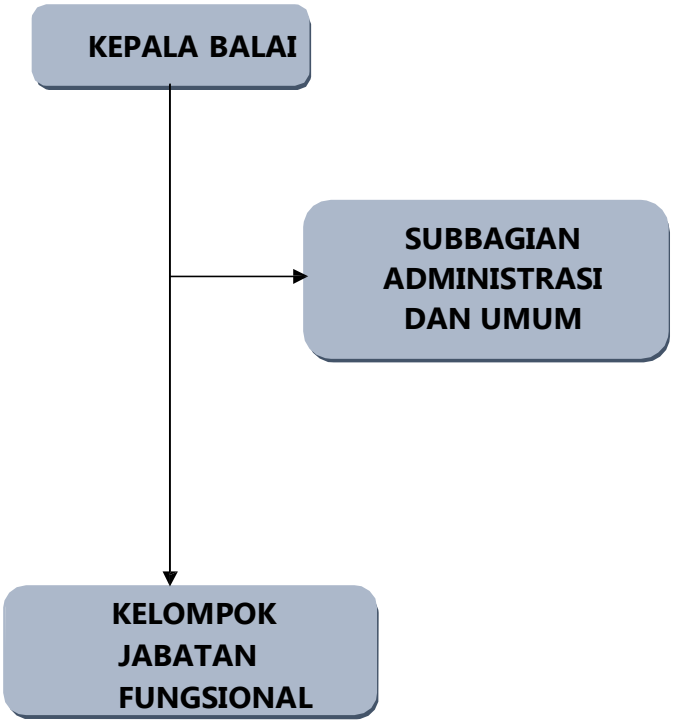
   Kelompok substansi program dan kerja sama penelitian, pengembangan, dan pengkajian kesehatan mempunyai tugas melakukan koordinasi penyiapan bahan penyusunan rencana, program, anggaran, pemantauan, evaluasi, pelaporan penelitian, pengembangan, dan pengkajian kesehatan, kerja sama dan kemitraan, diseminasi, publikasi, advokasi, hubungan masyarakat dan pengelolaan jaringan informasi ilmiah penelitian, pengembangan, dan pengkajian kesehatan serta perpustakaan

d. Kelompok Substansi Layanan dan Sarana Penelitian; dan

   Kelompok substansi layanan dan sarana penelitian, pengembangan, dan pengkajian mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penelitian, kajian, pengembangan metode, model, teknologi, dan bimbingan teknis, dan pelaksanaan penelitian, pengembangan, dan pengkajian kesehatan, dan penelitian dan pengembangan kesehatan berbasis pelayanan, serta pengelolaan sarana penelitian, pengembangan, dan pengkajian kesehatan.

e. Kelompok Jabatan Fungsional.

Struktur Organisasi Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2020



1.3.2. Sumber Daya (Manusia, Sarana-Prasarana, dan Anggaran)

a. Sumber Daya Manusia

1). Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	2020	2021	2022	2023	2024
1	**Laki-Laki**	**13**	**12**	**10**	**10**	**10**
2	**Perempuan**	**21**	**21**	**20**	**20**	**20**
	Total	**34**	**33**	**30**	**30**	**30**

2). Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenjang Pendidikan

No	Jenjang Pendidikan	2020	2021	2022	2023	2024
1	**S3**	1	1	1	1	1
2	**S2**	**11**	**11**	**8**	**8**	**8**
3	**S1**	**14**	**13**	**13**	**13**	**13**
4	**D III**	**7**	**7**	**7**	**7**	**7**
5	**SMA**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**
	Total	**34**	**33**	**30**	**30**	**30**

3). Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan

No	Golongan	2020	2021	2022	2023	2024
1	IV	1	1	1	1	1
2	III	**30**	**30**	**27**	**27**	**27**
3	II	**3**	**3**	**3**	**3**	**3**
4	I					
	Total	**34**	**34**	**31**	**31**	**31**

4). Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan

No	Jabatan	2020	2021	2022	2023	2024
1	**Struktural**	**4**	**2**	**2**	**2**	**2**
	Eselon III	1	1	1	1	1
	Eselon IV	3	1	1	1	1
2	**Fungsional**	**21**	**23**	**19**	**19**	**19**
	Peneliti	11	11			
	Litkayasa	7	7	6	6	6
	Dokter		1	2	2	2
	Pranata Laboratorium Kesehatan			3	3	3
	Epidemiolog Kesehatan			3	3	3
	Statistisi		1	1	1	1
	Analis Pengelolaan Keuangan APBN	1	1	1	1	1
	Entomolog Kesehatan			1	1	1
	Pranata Keuangan APBN	1	1	1	1	1
	Pranata Komputer	1	1	1	1	1
3	**Pelaksana**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**
	Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan	1	1	1	1	1
	Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan	1	1	1	1	1
	Analis Kepegawaian Ahli / Analis Sumber Daya Manusia Aparatur	1	1	1	1	1
	Pranata Laboratorium Perekayasaan	3	3	3	3	3

	Analis Kebijakan Barang Milik Negara / Analis Barang Milik Negara	1	1	1	1	1
	Pengelola Barang Milik Negara	2	2	2	2	2
	Total	**34**	**34**	**30**	**30**	**30**

Sumber Daya Manusia (SDM) Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh juga mengalami penambahan meskipun tidak signifikan. Total jumlah keseluruhan SDM baik tenaga fungsional (peneliti/litkayasa) maupun tenaga dibagian administrasi pada tahun 2020-2021 adalah 34 orang dan pada tahun 2022 berjumlah 30 orang dari berbagai latar belakang pendidikan. Pengembangan kapasitas SDM terus dilakukan terutama dibagian penelitian dan laboratorium, dengan cara mengirimkan tenaga peneliti dan litkayasa untuk mengikuti pelatihan/workshop/dan kegiatan sejenis baik yg diselenggarakan oleh pemerintah/perguruan tinggi maupun pihak swasta.

b. Sarana - Prasarana

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Balai Litbang Kesehatan Aceh didukung oleh sarana dan prasana yang meliputi gedung laboratorium penelitian, mess peneliti, kendaraan operasional, peralatan perkantoran dan peralatan laboratorium.

c. Anggaran

Anggaran Balai Litbang Kesehatan Aceh dari tahun 2020-2024. Seperti yang terlihat berdasarkanTabel 1.1. berikut ini:

Tabel 1.1. Alokasi Anggaran Balai Litbang Kesehatan Aceh
Tahun 2020 - 2024

No	Mata Anggaran	Tahun				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Belanja Pegawai	1.262.123.000	4.147.077.000	4.761.711.000	4.446.900.000	4.610.149.000
2	Belanja Barang	1.837.867.000	4.160.451.000	2.676.104.000	4.213.132.000	8.302.737.000
3	Belanja Modal	7.295.535.000	3.170.000.000	500.000.000	1.765.644.000	17.380.000.000
Jumlah		19.594.393.000	11.477.528.000	7.937.815.000	10.425.676.000	30.292.886.000

Pada table 1.1. diatas dapat di lihat bahwa alokasi anggaran Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan pada tahun anggaran 2020-2024 bersifat dinamis sesuai dengan kebutuhan. Anggaran belanja modal pada tahun 2020 dan 2021 lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2022 peningkatan tersebut di karenakan adanya refocusing dari Sekretariat Badan Litbangkes untuk penanganan Pandemi COVID - 19.

1.4. Potensi, Permasalahan dan Implikasi

1.4.1. Potensi

Potensi yang dimiliki Balai Litbang Kesehatan Aceh antara lain:

a. Merupakan lembaga penelitian dan pengembangan di bawah Kementerian Kesehatan.
b. Tenaga peneliti dan litkayasa yang memiliki disiplin ilmu yang beragam dengan usia yang relatif muda.
c. Dukungan anggaran
d. Peralatan perkantoran cukup memadai
e. Peralatan laboratorium cukup memadai
f. Mempunyai wilayah kerja yang luas
g. Kaya akan keragaman hayati dan sosial budaya
h. Kasus penyakit infeksi masih tinggi
i. Pesatnya perkembangan penyakit menular dan tidak menular secara global
j. Kerjasama tim sudah terbangun dengan baik
k. Meningkatnya permintaan kerjasama bidang penelitian
l. Ada peluang untuk memperoleh dana dan menjalin kemitraan dengan pihak Pemerintah Daerah.
m. Ada peluang untuk menggali dana kemitraan dari luar negeri,banyaknya institusi litbang dari luar negeri melakukan penelitian biomedis di Indonesia.

1.4.2. Permasalahan

Permasalahan yang dihadapi Balai Litbang Kesehatan Aceh diantaranya:

a. Jumlah, jenis/spesialisasi dan kualitas SDM perlu ditingkatkan
b. Ketrampilan peneliti dan litkayasa belum tersertifikasi
c. Pembinaan dan koordinasi dari pusat pengampu masih kurang khususnya dalam melakukan penelitian dan pengembangan
d. Sarana prasarana gedung kantor dan laboratorium belum cukup memadai
e. Gedung kantor yang ada saat ini masih terbatas
f. Belum ada ruang khusus perpustakaan serta jumlah dan jenis buku masih kurang
g. Jaringan komunikasi sulit
h. Sering terjadi gangguan listrik yang dapat menyebabkan kerusakan alat- alat laboratorium maupun peralatan kantor.
i. Maintenance alat terbatas
j. Pelayanan belum menggunakan sistem satu pintu
k. Akses topografi daerah penelitian yang masih sulit dilalui
l. Data base wilayah kerja masih kurang
m. Kurang membangun jejaring dan sosialisasi di wilayah kerja
n. Anggaran yang sering berubah-ubah

1.4.3. Implikasi

Permasalahan yang ada di Balai Litbang Kesehatan Aceh memberi implikasi sebagai berikut:

a. Pekerjaan rangkap bagi beberapa staf
b. Kegiatan utama masih terpusat pada ‘ penelitian’, dan belum mencapai ranah‘ pengembangan’
c. Penggunaan alat yang bergantian oleh beberapa laboratorium,sehingga menghambat proses penelitian
d. Laboratorium belum terakreditasi
e. Biosafety dan biosecurity belum memadai
f. Balai Litbang Kesehatan Aceh kurang dikenal oleh masyarakat luas

BAB II
VISI, MISI,TUJUAN DAN SASARAN

2.1. Visi dan Misi Kementerian Kesehatan

Visi Nasional pembangunan jangka panjang adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan didorong oleh perekonomian yang makin maju, mandiri, dan merata di seluruh wilayah didukung oleh penyediaan infrastruktur yang memadai serta makin kokohnya kesatuan dan persatuan bangsa yang dijiwai oleh karakter yang tangguh dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diselenggarakan dengan demokrasi yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila sebagai pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara serta menjunjung tegaknya supremasi hukum.

Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan guna menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni layanan dasar dan perlindungan sosial, produktivitas, dan pembangunan karakter.Melalui tiga pilar ini, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Pilar layanan dasar dan perlindungan sosial mencakup tata kelola kependudukan, perlindungan sosial, kesehatan, pendidikan, pengentasan kemiskinan, peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda. Pilar peningkatan produktivitas mencakup pendidikan dan pelatihan vokasi, pendidikan tinggi, penguatan IPTEK-Inovasi, dan peningkatan prestasi olah raga. Pilar pembangunan karakter mencakup revolusi mental dan pembinaan ideologi Pancasila, pemajuan dan pelestarian kebudayaan, penguatan moderasi beragama, peningkatan budaya literasi, inovasi dan kreativitas.

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

sebagai modal manusia (*human capital*). Indeks modal manusia (*Human Capital Index*) mencakup parameter:

1) *Survival*, diukur dari probabilitas keberlangsungan hidup hingga umur 5 tahun (*probability of survival to age* 5),
2) Pendidikan, diukur dari ekspektasi jumlah tahun sekolah dan skor tes terharmonisasi (*expected years of schooling dan harmonized test scores*), dan
3) Kesehatan, diukur dari *survival rate* usia 15 – 60 tahun dan proporsi anak dibawah usia 5 tahun yang tidak mengalami *stunting*.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong", maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaikan Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

2.2. Visi dan Misi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan menggambarkan perubahan cara dan lingkup kerja kementerian ke depan yang akan memasuki situasi penuh ketidakpastian dan dinamika, baik dalam bidang kesehatan maupun bidang lainnya yang mempengaruhi kesehatan. Perubahan tersebut dikonsepkan sebagai Transformasi Kesehatan yang mencakup penguatan kontribusi Kementerian Kesehatan dalam perwujudan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang

lebih baik, sistem ketahanan kesehatan, penyediaan SDM kesehatan yang berkualitas dan merata, perluasan cakupan sistem pembiayaan, serta digitalisasi pada sistem pelayanan kesehatan. Arah kebijakan BKPK adalah:

1. Kebijakan pembangunan kesehatan berbasis bukti, baik berdasarkan hasil penelitian pengembangan dan pengkajian kesehatan, juga berdasarkan data informasi lain yang relevan.
2. Kebijakan pembangunan kesehatan mencakup kebijakan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, sektor lain (Kementerian dan Lembaga) dan pemerintah daerah.
3. Harmonisasi kebijakan Kementerian dan Lembaga, pemerintah daerah untuk mendorong mengoptimalkan dana fungsi kesehatan dalam mendukung percepatan pencapaian sasaran prioritas pembangunan kesehatan.

2.3. Visi dan Misi Balai Litbang Kesehatan Aceh

Dalam mendukung pencapaian Visi dan Misi Badan Litbang Kesehatan 2020-2024 yang telah dijabarkan pada BAB 2.1, maka BalaiLitbang Kesehatan Aceh sebagai salah satusatkerdari Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan membuat visi dan misi sebagai berikut:

Visi BalaiLitbang Kesehatan Aceh Tahun 2020-2024:
“Penggerak Penelitian Kesehatan Berbasis Kebutuhan Pembangunan Kesehatan Daerah”

Misi Balai Litbang Kesehatan Aceh Tahun 2020-2024:

1. Mengembangkan sumberdaya Balai Litbang Kesehatan Aceh
2. Membangun kerjasama penelitian dan pengembangan kesehatan untuk mendukung pembangunan kesehatan daerah
3. Menghasilkan rekomendasi untuk pembangunan kesehatan daerah
4. Mengembangkann laboratorium dan membangun jejaring laboratorium Kesehatan masyarakat

2.4. Tujuan Kementerian Kesehatan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatantelah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
   Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) dan angka kematian bayi (*infant mortality rate*) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah

telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai *major project*, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

2. Menurunkan angka *stunting* pada balita

   Proporsi balita *stunting*sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan *stunting* sebagai *major project* yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional

   Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat. Namun demikian, pembiayaanJKNselama lima tahun terakhir telah mengalami ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (*cost containment*).

4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

   Sesuai dengan peta jalan kemandirian farmasi dan alat kesehatan, pemerintah telah bertekad untuk meningkatkan industri bahan baku obat dan juga peningkatan produksi alat kesehatan dalam negeri. Agar produksi dalam negeri ini dapat diserap oleh pasar, pemerintah harus melakukan langkah-langkah strategis untuk mendorong penggunaan obat dan alat kesehatan produksi dalam negeri.

2.5 **Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan**

Untuk mewujudkan Visi dan melaksanakan Misi Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai selama periode 2020-2024 sebagai berikut:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

2.6 **Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan**

Kerangka Renstra Kementerian Kesehatan pada dasarnya merujuk pada visi dan misi Presiden, serta RPJMN 2020-2024.

Salah satu acuan penting dalam RPJMN ialah sasaran pokok pembangunan kesehatan yang terdiri dari indikator yang kemudian dimasukan ke dalam Renstra Kementerian Kesehatan sesuai pada konteks dan level indikatornya, yaitu sebagai berikut:

1. Angka kematian ibu (per 100.000 KH)
2. Angka kematian bayi (per 1.000 KH) 27 27
3. Angka kematian neonatal (per 1.000 KH)
4. Persentase Imunisasi Dasar Lengkap pada anak usia 12-23 bulan (%)
5. Prevalensi stunting pada balita (%)
6. Prevalensi wasting pada balita (%)
7. Insidensi HIV (per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV)
8. Insidensi TB (per 100.000 penduduk)
9. Eliminasi malaria (kabupaten/kota)
10. Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun (%)
11. Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥ 18 12. Jumlah kabupaten/kota sehat (kabupaten/kota)
13. Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi (%)
14. Persentase RS terakreditasi (%)
15. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar (%)
16. Persentase puskesmas tanpa dokter (%)
17. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial (%)

2.7. Tujuan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) sebagai organisasi yang merupakan unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan. Menindaklanjuti Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tersebut, Badan Litbangkes bertransformasi menjadi BKPK yang mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan. Dalam menyelenggarakan tugasnya, BKPK melaksanakan fungsi:

1. Penyusunan kebijakan teknis penguatan kebijakan pembangunan kesehatan
2. Pelaksanaan analisis dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan
3. Pelaksanaan integrasi dan sinergi pencapaian sasaran pembangunan kesehatan
4. Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan penguatan kebijakan pembangunan kesehatan
5. Pelaksanaan administrasi Badan
6. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri.

2.8. Tujuan Balai Litbang Kesehatan Aceh

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2017 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Dalam mendukung tujuan Badan Litbangkes, Balai Litbang Kesehatan Aceh memiliki tujuan dan fungsi sebagai institusi unggulan dalam meningkatkannya hasil penelitian dan pengembangan kesehatan yang berkualitas. Adapun output yang harus dicapai berdasarkan tugas dan fungsi Balai Litbang Kesehatan Aceh adalah sebagai berikut :

a) Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan

   Disamping Meningkatnya output hasil Rekomendasi Kebijakan bidang kesehatan Balai Litbang Kesehatan Aceh juga melaksanakan kegiatan dukungan manajemen dan layanan perkantoran.

2.9. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatanadalah:

1) Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2) Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3) Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4) Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan

5) Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standard
6) Terjaminnyapembiayaan kesehatan
7) Meningatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
8) Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

2.10. Sasaran Strategis Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Strategi BKPK adalah:

1. Mengembangkan landscape kebijakan kesehatan : kebijakan yang ada di Kementerian Kesehatan, kebijakan Kementerian dan Lembaga, serta pemerintah daerah.
2. Penyusunan kebijakan mengacu kepada RPJMN, Renstra dan sasaran prioritas pembangunan Kesehatan.
3. Menyusun pedoman dan instrumen kebijakan pembangunan kesehatan; standar proses membuat kebijakan, transparansi dalam pelaksanaan kebijakan, monitoring proses kebijakan.
4. Penyusunan kebijakan pembangunan kesehatan berbasis bukti, agar kebijakan yang dihasilkan lebih efesien dan efektif.
5. Melakukan advokasi rekomendasi kebijakan kepada pembuat kebijakan
6. Melakukan pendampingan dalam perumusan kebijakan kesehatan
7. Mendorong integrasi dan sinergi dalam pencapaian sasaran pembangunan kesehatan kesehatan di pusat dan daerah.
8. Evalusi kebijakan pembangunan Kesehatan.

2.11. Sasaran Strategis Balai Litbang Kesehatan Aceh

Sasaran strategis yang diamanahkan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan adalah meningkatnya Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan Sasaran kegiatan: Meningkatnya kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan berbasis bukti Pelaksana : Pusjak Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehata melalui indikator kinerja yaitu :

1. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan sebesar 50%.

BAB III
ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBANGAAN

3.1. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional[1]

Mengacu pada RPJMN 2020-2024, pembangunan bidang kesehatan menjadi bagian dari agenda pembangunan “Meningkatkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing” dalam rangka terwujudnya Indonesia maju yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong. Pengertian sumber daya manusia yang 32 32 berkualitas dan berdaya saing adalah sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Kebijakan pembangunan manusia secara umum diarahkan pada pengendalian penduduk dan penguatan tata kelola kependudukan, pemenuhan pelayanan dasar dan perlindungan sosial, peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda, pengentasan kemiskinan, serta peningkatan produktivitas dan daya saing angkatan kerja. Kebijakan ini dilaksanakan dengan berdasarkan pada pendekatan siklus hidup, dan inklusif termasuk memperhatikan kebutuhan penduduk usia lanjut maupun penduduk penyandang disabilitas, dan pengelolaan SDM bertalenta. Pembangunan kesehatan nasional berada dalam konteks lingkungan dan isu strategis terkait dengan pemenuhan layanan dasar, dengan berbagai isu di dalamnya dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan lingkungan, pemenuhan gizi, sistem rujukan pelayanan kesehatan dan sebagainya. Khusus terkait dengan bidang kesehatan, RPJMN 2020-2024 merumuskan arah kebijakan, yaitu “Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan sistem pelayanan kesehatan dasar dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”. Arah kebijakan kesehatan nasional tersebut di atas kemudian dirincikan menjadi lima strategi kesehatan nasional yaitu: 1. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi 2. Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan 3. Pemenuhan dan peningkatan daya saing farmasi dan alkes 4. Penguatan tata kelola, pembiayaan kesehatan dan penelitian kesehatan 5. Revolusi Mental Menuju Smart ASN F. Arah dan Kebijakan dan Strategi Nasional Kementerian Kesehatan Arah Kebijakan Kesehatan Nasional diketahui akan membawa penyelenggaraan kesehatan nasional menuju pada cakupan kesehatan semesta dengan akses dan mutu layanan yang prima, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar, serta mendorong adanya peningkatan upaya promotif dan preventif dengan memanfaatkan 33 33 teknologi. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan hingga 2024 merupakan penjabaran lebih lanjut dari arah

kebijakan nasional tersebut dengan memperhatikan lingkungan kewenangan yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan menggambarkan perubahan cara dan lingkup kerja kementerian ke depan yang akan memasuki situasi penuh ketidakpastian dan dinamika, baik dalam bidang kesehatan maupun bidang lainnya yang mempengaruhi kesehatan. Perubahan tersebut dikonsepkan sebagai Transformasi Kesehatan yang mencakup penguatan kontribusi Kementerian Kesehatan dalam perwujudan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang lebih baik, sistem ketahanan kesehatan, penyediaan SDM kesehatan yang berkualitas dan merata, perluasan cakupan sistem pembiayaan, serta digitalisasi pada sistem pelayanan kesehatan. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan kemudian dirumuskan dan/atau ditetapkan sejalan dengan transformasi kesehatan yang menjadi jiwa dari perubahan Renstra ini, yaitu dengan rumusan: “Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025. Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Kondisi ini akan tercapai apabila penduduknya hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata, serta didukung sistem kesehatan yang kuat dan tangguh.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita.

Dalam RPJMN 2020-2024, sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan

kesehatan. Sasaran pembangunan kesehatan pada RPJMN 2020-2024 yang menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 3.1
Indikator Sasaran Strategis RPJMN 2020-2024
yang Menjadi Tanggung Jawab Kementerian Kesehatan

No	Indikator	Status awal	Target 2024
1	Angka kematian ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	305 (SUPAS 2015)	183
2	Angka kematian bayi (per 1000 kelahiran hidup)	24 (SDKI 2017)	16
3	Prevalensi*stunting*(pendekdansangatpendek) pada balita(%)	27,7 (SSGBI 2019)	14%
4	Prevalensi*wasting*(kurusdansangatkurus)pada balita (%)	10,2 (Riskesdas 2018)	7
5	InsidensiHIV(per1000pendudukyangtidakterinfeksi HIV)	0,24 (Kemkes, 2018)	0,18
6	Insidensituberkulosis(per100.000penduduk)	319 (Global TB Report 2017)	190
7	Eliminasi malaria (kabupaten/kota)	285 (Kemkes, 2018)	405
8	Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun (%)	9,1 (Riskesdas 2018)	8,7
9	Prevalensi obesitas pada penduduk umur >18 tahun (%)	21,8 (Riskesdas 2018)	21,8
10	Persentaseimunisasidasarlengkappadaanaku sia12-23bulan (%)	57,9 (Riskesdas 2018)	90
11	Persentasefasilitaskesehatantingkatpertama terakreditasi (%)	40 (Kemkes, 2018)	100
12	Persentase rumah sakit terakreditasi	63 (Kemkes, 2018)	100
13	Persentasepuskesmasdenganjenistenagakesehatan sesuaistandar (%)	23 (Kemkes, 2018)	83
14	Persentase puskesmas tanpa dokter (%)	12 (Kemkes, 2019)	0

No	Indikator	Status awal	Target 2024
15	Persentasepuskesmasdenganketersediaanobat esensial (%)	86 (Kemkes, 2018)	96

3.2. Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Kesehatan

Arah Kebijakan Kesehatan Nasional diketahui akan membawa penyelenggaraan kesehatan nasional menuju pada cakupan kesehatan semesta dengan akses dan mutu layanan yang prima, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar, serta mendorong adanya peningkatan upaya promotif dan preventif dengan memanfaatkan 33 33 teknologi. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan hingga 2024 merupakan penjabaran lebih lanjut dari arah kebijakan nasional tersebut dengan memperhatikan lingkungan kewenangan yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan menggambarkan perubahan cara dan lingkup kerja kementerian ke depan yang akan memasuki situasi penuh ketidakpastian dan dinamika, baik dalam bidang kesehatan maupun bidang lainnya yang mempengaruhi kesehatan. Perubahan tersebut dikonsepkan sebagai Transformasi Kesehatan yang mencakup penguatan kontribusi Kementerian Kesehatan dalam perwujudan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang lebih baik, sistem ketahanan kesehatan, penyediaan SDM kesehatan yang berkualitas dan merata, perluasan cakupan sistem pembiayaan, serta digitalisasi pada sistem pelayanan kesehatan. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan kemudian dirumuskan dan/atau ditetapkan sejalan dengan transformasi kesehatan yang menjadi jiwa dari perubahan Renstra ini, yaitu dengan rumusan: “Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi” Untuk mendukung kebijakan nasional pembangunan kesehatan, yakni meningkatkan pelayanan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi, maka ditetapkan arah kebijakan Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1) Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan UKM tanpa meninggalkan UKP, serta mensinergikan FKTP pemerintah dan FKTP swasta.

2) Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif, dan lansia, dan intrevensi secara kontinum (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif.
3) Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini, dan aksi multisektoral (pembudayaan GERMAS), guna pencegahan dan pengendalian penyakit.
4) Penguatan sistem kesehatan di semua level pemerintahan menjadi responsif dan tangguh, guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan didukung inovasi teknologi.
5) Peningkatan sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah, untuk menuju konvergensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas, termasuk integrasi lintas program.

Kelima arah kebijakan Kementerian Kesehatan tersebut digunakan sebagai pemandu dalam menyusun Tujuan Strategis dan Sasaran Strategis Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024.

1) Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat

   Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakatdilaksanakan melalui strategi:

   a) Peningkatan pelayanan ibu dan bayi berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta melalui sistem rujukan terpadu dan berkesinambungan semenjak ANC;
   b) Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan *antenatal* dan *postnatal* bagi ibu dan bayi baru lahir, termasuk imunisasi;
   c) Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan;
   d) peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan dalam mendeteksi dini faktor risiko kematian;
   e) Penyediaan ambulans desa untuk mencegah tiga terlambat;
   f) Peningkatan penyediaan darah setiap saat dibutuhkan;
   g) Perbaikan pencatatan kematian ibu dan kematian bayi di fasyankes dan masyarakat melalui pengembangan PS2H (Pencatatan Sipil dan Statistik Hayati);
   h) Penguatan dan pengembangan pelaksanaan MTBS;
   i) Perluasan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai UCI (*Universal Child Immunization*) sampai level desa;
   j) Peningkatan cakupan ASI eksklusif;

k) Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil;

l) Peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi sampai tingkat desa;

m) Peningkatan cakupan dan mutu intervensi spesifik mulai dari remaja, ibu hamil, bayi, dan anak balita;

n) Penguatan kampanye nasional dan strategi komunikasi untuk perubahan perilaku sampai pada keluarga;

o) Penguatan puskemas dalam penanganan balita gizi buruk dan *wasting*;

p) Penguatan sistem surveilans gizi;

q) Pendampingan ibu hamil untuk menjamin asupan gizi yang berkualitas;

r) Pendampingan baduta untuk mendapatkan ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, dan stimulasi perkembangan yang adekuat;

s) Promosi pembudayaan hidup sehat, melalui edukasi literasi kesehatan;

t) Revitalisasi posyandu, posbindu, UKS, dan UKBM lainnya untuk edukasi kesehatan, skrining, dan deteksi dini kasus;

u) Mendorong pelabelan pangan, kampanye makan ikan, makan buah dan sayur, serta kampanye diet seimbang (isi piringku);

v) Meningkatkan metode/cara promosi kesehatan, melalui TV spot, leaflets, booklet, media sosial, dan sebagainya;

w) Pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat, UKS dan lingkungan kerja sehat;

x) Melakukan aksi multisektoral untuk mendorong penyediaan ruang terbuka publik, aktivitas fisik (olah raga), stop smoking, penurunan polusi udara, dan peningkatan lingkungan sehat;

y) Mendorong regulasi pemerintah pusat dan daerah serta swasta untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan /*Health in All Policy* (HiAP).

2) Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan

Dilaksanakan melalui strategi:

a) Peningkatan ketersediaan fasyankes dasar dan rujukan (FKTP dan FKRTL) yang difokuskan pada daerah yang akses secara fisik masih terkendala (DTPK), di mana untuk wilayah perkotaan lebih didorong peran swasta;

b) Pengembangan dan pelaksanaan rencana induk nasional penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.
c) Penyempurnaan standar pelayanan kesehatan;
d) Pemanfaatan inovasi teknologi dalam pelayanan kesehatan termasuk laboratorium kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan *online* termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta dalam sistem rujukan, sistem rujukan khusus untuk daerah dengan karakteristik geografis tertentu (kepulauan dan pegunungan);
e) Perluasan cakupan dan pengembangan jenis layanan *telemedicine,* digitalisasi rekam medis dan rekam medis *online*; perluasan pelayanan kesehatan bergerak (*flying health care*) dan gugus pulau;
f) Penguatan *Health Technology Assessment* (HTA), dewan pertimbangan klinis, dan tim kendali mutu dan kendali biaya, pengembangan dan penerapan *clinical pathway*;
g) Penguatan kemampuan RS Khusus;
h) Penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai sebuah sistem, melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, penguatan sistem koordinasi jejaring dan jaringan puskesmas, penguatan promotif, preventif dan penemuan dini kasus melalui penguatan UKBM, praktek mandiri, klinik pratama, penguatan aksi multisektoral melalui pelibatan seluruh *stakeholder*, dan penguatan konsep wilayah kerja;
i) Penguatan kepemimpinan dan manajemen di dinas kesehatan kabupaten/kota dan puskesmas dalam rangka penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai sebuah sistem;
j) Perbaikan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).

3) Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat

Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat dilakukan melalui strategi:

a) Perluasan cakupan deteksi dini PM dan PTM, termasuk pencapaian cakupan SPM Bidang Kesehatan;
b) Peningkatan inovasi pengendalian vektor, termasuk pengendalian vektor terpadu, dan pengendalian vektor secara biologis;
c) Penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera;
d) Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat;

e) Peningkatan akses air bersih dan perilaku higienis;
f) Penguatan legislasi, kebijakan dan pembiayaan untuk kegawatdaruratan kesehatan masyarakat;
g) Peningkatan advokasi dan komunikasi;
h) Peningkatan program pencegahan resistensi antibiotika, penyakit *zoonosis*, keamanan pangan, manajemen biorisiko;
i) Penguatan sistem laboratorium nasional, termasuk laboratorium kesehatan masyarakat untuk penguatan surveilans;
j) Penguatan *reporting* dan *real time surveillance* untuk penyakit berpotensi wabah dan penyakit baru muncul (*new emerging diseases*);
k) Membangun sistem kewaspadaan dini;
l) Membangun kemampuan fasyankes untuk respon cepat;
m) Peningkatan kemampuan daerah termasuk SDM.

4) Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan

Meningkatkan akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan dilakukan melalui strategi:

a) Memastikan ketersediaan obat esensial dan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di puskesmas, dengan melakukan pembinaan pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar di instalasi farmasi provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas;
b) Menerapkan sistem data dan informasi pengelolaan logistik obat secara terintegrasi antara sarana produksi,distribusi, dan pelayanan kesehatan;
c) Penguatan regulasi sistem pengawasan *pre* dan *post market* alat kesehatan, melalui penilaian produk sebelum beredar, sampling dan pengujian, inspeksi sarana produksi dan distribusi termasuk pengawasan barang impor *Border* dan *Post Border*, dan penegakan hukum;
d) Meningkatkan daya saing dan kemandirian industri farmasi dan alat kesehatan dalam negeri, melalui penciptaan iklim ramah investasi, optimalisasi hubungan kerjasama luar negeri, membangun sinergi *Academic-Bussiness-Government-Community-Innovator* (A-B-G-C-I), hilirisasi, serta fasilitasi pengembangan industri farmasi dan alat kesehatan ke arah *biopharmaceutical*, vaksin, natural, *Active*

Pharmaceutical Ingredients (API) kimia dan industri alat kesehatan teknologi tinggi;

e) Mendorong tersedianya vaksin halal melalui penyusunan *roadmap* vaksin halal;

f) Mendorong produksi alat kesehatan dalam negeri dengan mengutamakan pemanfaatan komponen lokal serta penggunaan alat kesehatan dalam negeri melalui promosi, advokasi, dan pengawasan implementasi regulasi;

g) Menjalankan program promotif preventif melalui pemberdayaan masyarakat, terutama untuk meningkatkan penggunaan obat rasional dan alat kesehatan tepat guna di masyarakat serta pemanfaatan kearifan lokal melalui Gerakan Bugar dengan Jamu dan pemanfaatan Obat Modern Asli Indonesia (OMAI).

5) Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar

Meningkatkan pemenuhan SDM kesehatandan kompetensi sesuai standar dilakukan melalui strategi:

a) Pemenuhan tenaga kesehatan di puskesmas sesuai standar;

b) Pemenuhan tenaga dokter spesialis di rumah sakit sesuai standar;

c) Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan terkait program prioritas nasional (penurunan kematian maternal, kematian bayi, *stunting*, pengendalian penyakit);

d) Afirmasi pendidikan tenaga kesehatan strategis untuk wilayah DTPK;

e) Pembuatan skema penempatan tenaga kesehatan untuk pemenuhan standar jumlah nakes dengan pendekatan insentif yang memadai dan perbaikan regulasi;

f) Meningkatkan kapasitas tenaga kader kesehatan di UKBM (posyandu, posbindu) dan memberikan *reward* yang memadai sesuai kinerja yang ditetapkan.

6) Terjaminnya pembiayaan kesehatan

Meningkatkan pembiayaan kesehatandilakukan melalui strategi:

a) Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan dari komponen APBN, khususnya terkait Upaya Kesehatan Masyarakat;

b) Pemenuhan pembiayaan kesehatan untuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN;

c) Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan dari APBD minimal 10% dari APBD;

d) Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan oleh swasta.

7) Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih

Meningkatkan sinergisme pusat dan daerahserta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih dilakukan melalui strategi:

a) Pengembangan kebijakan untuk penguatan kapasitas pemerintah provinsi dan kabupaten/kota;
b) Pendampingan perbaikan tata kelola pada daerah yang memiliki masalah kesehatan untuk pencapaian target nasional dan mendorong pemenuhan SPM Bidang Kesehatan;
c) Integrasi, interoperabilitas, sinkronisasi dan simplifikasi sistem informasi kesehatan pusat dan daerah termasuk penerapan sistem *single entry;*
d) Penguatan manajemen kesehatan di kabupaten/kota dalam kerangka otonomi pembangunan kesehatan;
e) Mendorong sinergisme perencanaan pusat, provinsi, dan kabupaten/kota;
f) Mendorong penerapan revolusi mental dan reformasi birokrasi;
g) Mendorong efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran pemerintah;
h) Meningkatkan pendekatan manajemen berbasis kinerja;
i) Meningkatkan jumlah unit yang masuk dalam kategori WBK dan WBBM.

8) Meningkatnya efektivitas pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan.

Meningkatkan efektivitas pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan untuk pengambilan keputusan dilakukan melalui strategi:

a) Melaksanakan penelitian, pengembangan, dan pengkajianuntuk mendukung pencapaian pembangunan kesehatan sesuai dengan RPJMN Bidang Kesehatan dan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024;
b) Menguatkan jejaring penelitian kesehatan dan jejaring laboratorium guna memperkuat sistem penelitian kesehatan nasional ;
c) Meningkatkan riset untuk penguatan data rutin baik di fasilitas kesehatan dan masyarakat;

d) Meningkatkan diseminasi dan advokasi hasil penelitian untuk mendorong pemanfaatan hasil penelitian untuk perbaikan kebijakan dan program kesehatan;

e) Mengembangkan *dashboard* sistem informasi pembangunan kesehatan yang *real time;*

f) Meningkatkan integrasi, interoperabilitas dan pemanfaatan data hasil penelitian dan data rutin;

g) Mengembangkan poros kebijakan guna peningkatan pemanfaatan hasil penelitian, pengembangan, dan pengkajian untuk perumusan dan perbaikan kebijakan kesehatan.

3.3. Arah Kebijakan danStrategi Badan Litbangkes

3.3.1.Arah Kebijakan

Pada tahun 2021 dikeluarkan Peraturan Presiden Nomor 33 Tahun 2021 tentang Badan Riset Inovasi Nasional yang kemudian dilakukan revisi dengan Peraturan Presiden Nomor 78 Tahun 2021 tentang Badan Riset Inovasi Nasional yang mengakibatkan fungsi penelitian, pengembangan, pengkajian dan penerapan di bidang kesehatan tidak diperbolehkan lagi, sehingga secara organisasi perlu dilakukan penataan khusus sumber daya manusia, anggaran dan aset yang ada di Badan Litbangkes. Kemudian, Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan, dalam kebijakan tersebut ditetapkan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) sebagai organisasi yang merupakan unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan. Menindaklanjuti Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tersebut, Badan Litbangkes bertransformasi menjadi BKPK yang mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan. Dalam menyelenggarakan tugasnya, BKPK melaksanakan fungsi:

1. penyusunan kebijakan teknis penguatan kebijakan pembangunan kesehatan
2. pelaksanaan analisis dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan
3. pelaksanaan integrasi dan sinergi pencapaian sasaran pembangunan kesehatan
4. evaluasi dan pelaporan pelaksanaan penguatan kebijakan pembangunan kesehatan
5. pelaksanaan administrasi Badan
6. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri. Sehubungan dengan adanya perubahan organisasi tersebut, Logical Framework yang telah disusun perlu disesuaikan. Logical Framework menggambarkan Problem Needs, Outcomes, Outputs, kegiatan dan Input yang saling terkait secara logis dan dinamis.. Problem Needs BKPK yaitu masih terdapat gap dalam penyusunan kebijakan, seperti kebijakan yang disusun belum dilakukan dengan analisis yang kokoh dan belum secara optimal mengunakan data hasil kebijakan/sumber data lainnya. Kondisi ini menyebabkan kebijakan yang dihasilkan oleh Kementerian Kesehatan kurang tepat sasaran dan belum seluruhnya mencapai sasaran strategis RPJMN karena adanya capaian program nasional yang tidak on the track sehingga diperlukan suatu organisasi yang mampu memperkuat formulasi kebijakan dan mengawal integrasi serta evaluasi kebijakan.

3.3.2.Strategi

Kementerian Kesehatan telah menetapkan sasaran strategis Kementerian Kesehatan.Untuk itu dalam mewujudkan sasaran strategis ini akan dilakukan melalui berbagai upaya strategi antara lain: Meningkatkan efektivitas pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan untuk pengambilan keputusan dilakukan melalui strategi :

Pelaksanaan program Dukungan Manajemen dilaksanakan oleh Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, sesuai dengan definisi operasional yang tercantum pada dokumen Renstra Kementerian Kesehatan RI 2020-2024 (revisi) yaitu hasil penilaian reformasi birokrasi di lingkup Kementerian Kesehatan pada tahun berjalan. Program ini akan diturunkan untuk menggambarkan kontribusi kinerja masing-masing Eselon 1 di lingkungan Kementerian Kesehatan (crosscutting) termasuk BKPK. Kinerja terkait nilai RB dan NKA Eselon 1 tercantum pada IKK BKPK. Ketercapaian Outcomes didukung dengan adanya kegiatan berupa:

1. Pelaksanaan Teknis Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
2. Perumusan Kebijakan Pembiayaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan
3. Penguatan Tata Kelola Pelaksanaan Transformasi Kesehatan
4. Perumusan Kebijakan Upaya Kesehatan
5. Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan
6. Perumusan Kebijakan Pembiayaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan
7. Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan
8. Dukungan Manajemen dan Dukungan Pelaksanaan Program di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

3.4. Arah Kebijakan dan Strategi Balai Litbangkes Aceh

Sebagai salah satu satuan kerja di Badan Litbang Kesehatan, Balai Litbang Kesehatan Aceh memiliki tugas, fungsi serta peran yang strategis bagi pembangunan kesehatan. Penelitian dan pengembangan kesehatan yang dilaksanakan oleh Balai Litbang Kesehatan Aceh diarahkan pada riset yang menyediakan informasi untuk mendukung berbagai program kesehatan. Pengimplementasian peran Badan Litbang Kesehatan dan Balai Litbang Kesehatan Aceh Upaya pencapaian tujuan, sasaran dan indikator kinerja yang telah ditetapkan harus mempunyai relevansi dengan kebutuhan masyarakat. Karena itu, perlu ditetapkan berbagai kebijakan dan program yang disesuaikan dengan ketersediaan

sumber daya, baik yang terkait dengan sumber daya manusia, dana, fasilitas, maupun metode dan cara pengelolaannya. Strategi Balai Litbang Kesehatan Aceh tahun 2020-2024 adalah:

1. Menguatkan jejaring laboratorium dalam mendukung upaya penyusunan Rekomendasi Kebijakan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
2. Aktif membangun kemitraan dengan Kementerian/Lembaga Non Kementerian, Pemda, dan akademisi.
3. Meningkatkan advokasi pemanfaatan hasil rekomendasi kebijakan sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan untuk kebutuhan program dan penyusunan regulasi di daerah.

3.5. Kerangka Regulasi

Regulasi terkait Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan yang mampu mendukung tercapainya Sasaran Pokok RPJMN 2020-2024 Bidang Kesehatan dan Sasaran Strategis Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024

1. Regulasi yang mendorong peningkatan promosi kesehatan dan penyehatan masyarakat
2. Regulasi yang mendukung peningkatan pengelolaan pengendalian penyakit serta kedaruratan kesehatan masyarakat
3. Regulasi yang mendukung peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan
4. Regulasi yang mendorong peningkatan akses kemandirian dan mutu kefarmasian dan alkes
5. Regulasi yang mendukung peningkatan pemenuhan SDM kesehatan sesuai standar
6. Regulasi yang mendorong peningkatan efektivitas litbangkes dan sistem informasi kesehatanuntuk pengambilan keputusan.

Selain regulasi tersebut, juga dibutuhkan dukungan regulasi yang akan mendukung pelaksanaan beberapa strategi dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024, yaitu

1. Regulasi terkait pengembangan kebijakan khusus untuk pelayanan kesehatan di daerah terpencil, sangat terpencil dan daerah dengan karakteristik geografis tertentu (kepulauan) termasuk sistem rujukan, pola pembiayaan, dan kelembagaan.
2. Regulasi yang mendukung peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dan pemenuhan standar pelayanan kesehatan
3. Regulasi yang mendorong afirmasi pendayagunaan dan mekanisme redistribusi tenaga kesehatan yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan.

4. Regulasi yang mendorong pemerintah pusat dan daerah serta swasta untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan dan mendorong hidup sehat termasuk pengembangan standar dan pedoman untuk sektor non kesehatan, peningkatan harga dan cukai rokok secara bertahap dengan mitigasi dampak bagi petani tembakau dan pekerja industri hasil tembakau, pelarangan total iklan dan promosi rokok, perbesaran pencantuman peringatan bergambar bahaya merokok, dan perluasan pengenaan cukai pada produk pangan yang berisiko tinggi terhadap kesehatan, dan pengaturan produk makanan dengan kandungan gula, garam dan lemak.
5. Regulasi yang mendukung pencapaian penurunan target AKI/AKB/AKN, TB, *stunting*, dan mendukung pencapaian target penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular.

BAB IV
KEGIATAN TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

4.1. Kegiatan

Rencana strategis Badan Kebijakan Pembagunan Kesehatan disusun sebagai pedoman bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi secara sistematis, terarah dan terpadu, yang kemudian diaplikasikan secara operasional unit-unit di bawahnya termasuk Balai Litbang Kesehatan Aceh dengan memperhitungkan analisis situasi, kekuatan, kelemahan, peluang, ancaman, serta isu-isu strategis lainnya.

Badan Kebijakan Pembagunan Kesehatan melaksanakan 2 (dua) Program Generik yaitu Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan serta Program Dukungan Manajemen. Untuk menjamin efektivitas litbangkes maka pelaksanaan program diarahkan untuk meningkatkan dan mengoptimalkan kualitas litbangkes, meningkatkan dan mengoptimalkan dan meningkatkan pemanfaatan hasil Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Program Dukungan Manajemen pada Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan memiliki sasaran program yaitu meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberiandukunganmanajemen Kementerian Kesehatan. Indikator dan target pencapaian sasaran program sampai dengan tahun 2024. Sasaran kegiatan ini adalah meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan. Indikator pencapaian sasaran kegiatan sampai dengan tahun 2021 adalah:

1. Jumlah Persentasi kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di bidang sumber daya dan pelayanan kesehatan sebanyak 50%.

4.2. Target Kinerja

Guna mencapai meningkatnya kualitas penelitian, pengembangan dan pemanfaatan hasil penelitian dibidang kesehatan Balai Litbang Kesehatan Aceh menggunakan indicator sebagai alat ukur untuk pencapaian output tersebut. Indikator-indikator tersebut dijabarkan seperti berikut ini.

Tabel 4.1. Target Kinerja Balai Litbang Kesehatan Aceh

No.	Sasaran	Indikator		Target	
				2020	2021
1.	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	1.	Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di bidang sumber daya dan pelayanan kesehatan	2	2
		2.	Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	1	1
		3.	Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional dan internasional	7	7
2	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan		Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan	0	1
3	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat		Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	0	0

4.2.1. Jumlah Rekomendasi Kebijakan yang dihasilkan dari Penelitian dan Pengembangan Kesehatan di Bidang sumber daya dan pelayanan kesehatan

Balai Litbang Kesehatan Aceh dalam melakukan penelitianakan menghasilkan sejumlah produk dan model setiap tahunnya. Produk-produk dan model tersebut dapat berupa data dasar maupun rekomendasi. Penelitian di Balai Litbang Kesehatan Aceh banyak bergerak di bidang penyakit infeksi yang menjadi perhatian dunia kesehatan seperti, TB dan malaria, dengan tidak meninggalkan penyakit-penyakit yang terlupakan *(neglecteddiseases)* seperti filariasis dan penyakit tidak menular.

Tabel 4.2. Jumlah Rekomendasi Kebijakan yang dihasilkan dari Penelitian dan Pengembangan Kesehatan bidang sumber daya dan pelayanan kesehatan

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
			2020	2021
1.	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di bidang sumber daya dan pelayanan kesehatan	2	2

4.2.2. Jumlah Hasil Penelitian dan Pengembangan Kesehatan di Bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan

Balai Litbang Kesehatan Aceh dalam melakukan penelitianakan menghasilkan sejumlah produk dan model setiap tahunnya. Produk-produk dan model tersebut dapat berupa data dasar maupun rekomendasi. Penelitian di Balai Litbang Kesehatan Aceh banyak bergerak di bidang penyakit infeksi yang menjadi perhatian dunia kesehatan seperti, TB dan malaria, dengan tidak meninggalkan penyakit-penyakit yang terlupakan *(neglecteddiseases)* seperti filariasis dan penyakit tidak menular.

Tabel 4.3. Jumlah Hasil Penelitian dan Pengembangan di Bidang Kesehatan

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
			2020	2021
1.	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	1	1
2	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan	Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan	0	1
3	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	0	0

4.2.3. Jumlah Publikasi Karya TulisI Imiah Kesehatan yang Dimuat di Media Cetak dan atau Elektronik Nasional dan Internasional

Balai Litbang Kesehatan Aceh akan mempublikasikan karya tulis ilmiah di bidang biomedis dan teknologi dasar kesehatan yang dimuat di media cetak dan/elektronik baik nasional maupun internasional. Jumlah publikasi karya tulis ilmiah yang akan dipublikasikan dapat dilihat padaTabel 4.3. berikut ini:

Tabel 4.4.
Jumlah Publikasi Karya Tulis Ilmiah di Bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan yang Dimuat di Media Cetak dan atau Elektronik Nasional dan Internasional

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
			2020	2021
1.	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional dan internasional	7	7

Dari table 4.4. dapat dilihat bahwa dalam jangka waktu 5 (lima) tahun, dari tahun 2020 hingga tahun 2024, Balai Litbang Kesehatan Aceh akan mempublikasikan karya tulis ilmiah yang akan dimuat di media cetak dan/elektronik sebanyak 7 publikasi baik nasional dan atau internasional di setiap tahunnya.

4.2.5 Persentase Kebijakan Kesehatan yang disusun berdasarkan Rekomendasi Kebijakan di Didang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

Pelaksanaaan kegiatan Balai Litbang Kesehatan Aceh mengacu pada Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020 - 2024 dalam rangka mendukung peningkatan kualitas penelitian, pengembangan dan pemanfaatan di bidang kesehatan. Indikator kinerja kegiatan Balai Litbang Kesehatan Aceh Tahun 2022 terdiri dari Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan.

Tabel 4.5
Indikator Kinerja
Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh
Tahun 2022 - 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET		
			2022	2023	2024
1	Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan Kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti	Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan	50%	80%	80%

4.2.6. Dukungan Manajemen dan Dukungan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Untuk mencapai tujuan indikator kinerja, dalam pelaksanaannya dibutuhkan kegiatan pendukung. Kegiatan pendukung target kinerja dapat dilihat pada table 4.4. berikut ini :

Tabel 4.6. Kegiatan Pendukung Indikator Kinerja
Tahun 2020 - 2021

No.	SasaranStrategis	IndikatorKinerja		Kegiatan		Keterangan
1.	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan	1.	Penelitian dan pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan	a.	Produk Penelitian dan pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan	
2.	Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan	2.	Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Dan Pelayanan Kesehatan	a.	Kebijakan Bidang Kesehatan	
				b.	Koordinasi	
				c.	Sosialisasi dan Diseminasi	
				d.	Data dan Informasi	
				e.	Penelitian dan Pengembangan Modeling	
				f.	Layanan Umum	
				g.	Layanan Sarana Internal	
		3.	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	a.	Layanan Perkantoran	
				b.	Gaji dan Tunjangan	
				c.	Operasional dan Pemeliharaan Kantor	
				d.	Layanan Perencanaan dan	
				e.	Layanan Umum	
				f.	Layanan SDM	
				g.	Layanan Monitoring dan Evaluasi Internal	
				h.	Pengelolaan Keuangan	

4.2.6. Dukungan Manajemen dan Dukungan Pelaksanaan TugasTeknis Lainnya pada Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Tabel 4.7. Kegiatan Pendukung Indikator Kinerja

Tahun 2022 - 2023

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	KEGIATAN	KETERANGAN
Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan Kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti	Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan	Program Riset dan Inovasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi	
		Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan	
		Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	
		Layanan Dukungan Manajemen Internal	
		Layanan Sarana dan Prasarana Internal	
		Layanan Manajemen SDM Internal	
		Layanan Manjemen Kinerja Internal	
		Layanan Manjemen Kinerja Internal	

4.3. Kerangka Pendanaan

Balai Litbang Kesehatan Aceh memiliki kerangka pendanaan untuk kegiatan yang akan dilakukan pada tahun 2020 hingga 2024, hal ini dapat dilihat pada tabel 4.5. berikut ini.

Tabel 4.8

Kerangka Pendanaan Balai Litbang Kesehatan Aceh Tahun 2020 – 2024

KEGIATAN	TAHUN				
	2020	2021	2022	2023	2024
Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	19.594.393.000	11.477.528.000	-	-	-
KEGIATAN	**TAHUN**				
	2020	2021	2022	2023	2024
Kebijakan Pembangunan Kesehatan	-	-	7.937.815.000	10.425.676.000	30.292.886.000

Dari Tabel 4. 6 dapat dilihat bahwa kerangka pendanaan Balai Litbangkes Aceh mengalami peningkatan.

BAB V
P E N U TU P

Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh sebagai salah satu UPT Kementerian Kesehatan dibawah Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, diharapkan dapat berperan aktif dalam mendukung program dan kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan untuk mewujudkan Visi dan Misi Presiden Republik Indonesia, Tujuan dan Sasaran Kementerian Kesehatan, serta memberi dukungan pembangunan kesehatan nasional di Indonesia. Rencana Aksi Kegiatan Balai Penelitian dan Pengembangan Aceh Tahun 2020 - 2024 disusun sebagai pedoman pimpinan dan seluruh staf dalam mengelola kegiatan Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh untuk pencapaian Visi dan Misi yang telah ditetapkan. Semoga buku ini dapat menjadi salah satu bentuk kontribusi dalam menetapkan kebijakan dan manajemen Badan Litbangkes dalam mendukung Pembangunan Kesehatan Nasional.

KEMENTERIANKESEHATANRI

BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN

BALAI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN ACEH