



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/973/2025

TENTANG
PANDUAN PELAKSANAAN TUGAS TIM *PROJECT MANAGEMENT OFFICE*
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa untuk mendorong percepatan pencapaian program unit organisasi yang dipimpin oleh pejabat pimpinan tinggi madya di lingkungan Kementerian Kesehatan, telah dibentuk tim *project management office*;
b. bahwa untuk memberikan acuan bagi tim *project management office* dalam melaksanakan tugasnya perlu ditetapkan panduan pelaksanaan;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Panduan Pelaksanaan Tugas Tim *Project Management Office* di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
2. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);

3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 6 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Kinerja Pegawai Aparatur Sipil Negara (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 155);
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 181);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048);
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1043/2024 tentang Pedoman Perubahan Budaya Kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PANDUAN PELAKSANAAN TUGAS TIM *PROJECT MANAGEMENT OFFICE* DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN.

KESATU : Menetapkan Panduan Pelaksanaan Tugas Tim *Project Management Office* di Lingkungan Kementerian Kesehatan, yang selanjutnya disebut Panduan Pelaksanaan, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri Kesehatan ini.

KEDUA : Panduan Pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU menjadi acuan bagi Tim *Project Management Office* (Tim PMO) pada unit organisasi yang dipimpin oleh pejabat pimpinan tinggi madya di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya.

- KETIGA : Segala biaya yang timbul dalam pelaksanaan Keputusan Menteri ini dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Kementerian Kesehatan.
- KEEMPAT : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 16 Oktober 2025

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/973/2025
TENTANG
PANDUAN PELAKSANAAN TUGAS TIM
PROJECT MANAGEMENT OFFICE DI
LINGKUNGAN KEMENTERIAN
KESEHATAN

PANDUAN PELAKSANAAN TUGAS TIM *PROJECT MANAGEMENT OFFICE*
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kementerian Kesehatan telah melakukan penyederhanaan birokrasi (*delayering*) berupa perubahan jabatan administrasi (Eselon III dan Eselon IV) menjadi jabatan fungsional pada akhir tahun 2020 sesuai dengan program prioritas Kabinet Indonesia Maju tahun 2019-2024. Seiring dengan perubahan tersebut, selanjutnya ditetapkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 6 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Kinerja Pegawai Aparatur Sipil Negara (PermenPANRB Nomor 6 Tahun 2022) serta Peraturan Menteri PANRB Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi (PermenPANRB Nomor 7 Tahun 2022).

PermenPANRB tersebut menjadi dasar hukum bagi penyesuaian mekanisme kerja baru yang bertujuan untuk membangun organisasi yang lebih responsif, *agile*, dan adaptif dalam menghadapi tantangan dinamis pelayanan publik. Hal ini sejalan dengan semangat Kementerian Kesehatan untuk mentransformasi sistem kesehatan agar layanan kesehatan yang diberikan berdampak pada peningkatan kesehatan masyarakat Indonesia. Semangat ini dijawabantahkan dengan pelaksanaan transformasi sistem kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan sebagaimana telah

dicanangkan oleh Menteri Kesehatan pada tanggal 29 April 2022.

Dalam Transformasi Sistem Kesehatan tersebut terdapat 7 (tujuh) pilar yang menjadi fokus utama yaitu:

1. Transformasi layanan primer;
2. Transformasi layanan rujukan;
3. Transformasi sistem ketahanan kesehatan;
4. Transformasi sistem pembiayaan kesehatan;
5. Transformasi sumber daya manusia kesehatan;
6. Transformasi teknologi kesehatan; dan
7. Transformasi budaya Kementerian Kesehatan, yang di antaranya mencakup:
 - a. evaluasi kinerja dan reformasi birokrasi;
 - b. penguatan budaya kerja baru; dan
 - c. efisiensi dan efektifitas kerja.

Untuk mendorong tercapainya Transformasi Sistem Kesehatan, diperlukan perubahan budaya kerja Kementerian Kesehatan. Perubahan ini didasarkan pada *Core Values* ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif) sebagaimana tergambar di bawah ini:

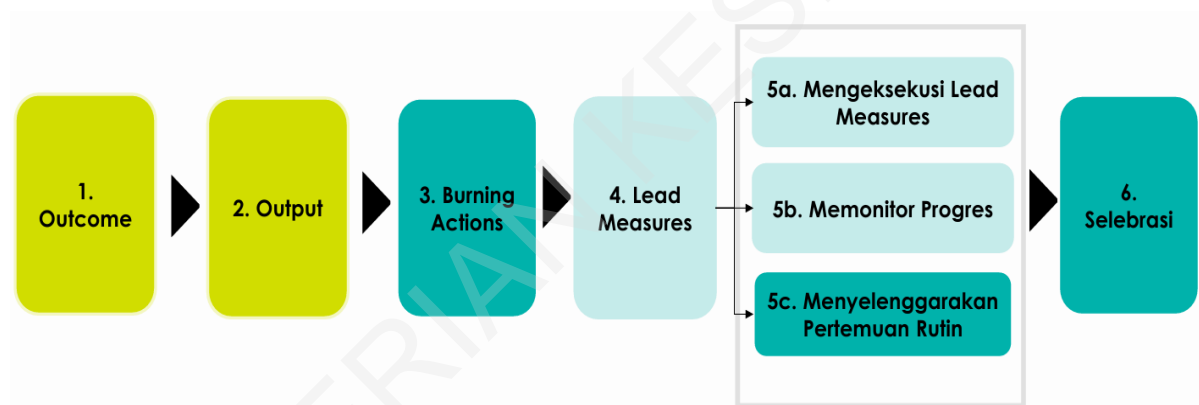


Gambar 1. Budaya Kerja Kementerian Kesehatan

Dalam menjalankan masing-masing pilar transformasi sistem kesehatan, terdapat lebih dari 300 (tiga ratus) program yang dikelola Kementerian Kesehatan dan tersebar di 8 (delapan) unit organisasi yang dipimpin oleh Pejabat Pimpinan Tinggi Madya (JPT Madya). Untuk memantau jalannya program-program tersebut dan memastikan keselarasan antara program serta indikator rencana strategis Kementerian

Kesehatan, Indikator Kinerja Program (IKP), dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), perlu dibentuk Tim PMO yang bertugas untuk membantu JPT Madya melakukan percepatan pelaksanaan program, pengelolaan agenda prioritas Pimpinan, serta *think tank* dan *quality control*.

Tim PMO dibentuk untuk memastikan ketercapaian setiap tahapan pelaksanaan program mulai dari level unit organisasi yang dipimpin oleh JPT Madya hingga unit kerja yang dipimpin oleh Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama (JPT Pratama), dengan memberikan rekomendasi dan analisis strategis sehingga mendorong pelaksanaan program dan pengambilan keputusan yang efektif. Hal itu sejalan dengan Kemenkes *6-step execution model*. Kemenkes *execution model* yang terdiri dari 6 langkah ini merupakan bagian dari tema perubahan budaya kerja Eksekusi Efektif, yang dirumuskan dari kombinasi konsep 4DX dan implementasi *Business Process Mapping* (Pemetaan Proses Bisnis).



Gambar 2. Kemenkes *6-step execution model*

Peran PMO dalam Kemenkes *6-step execution model* dijabarkan sebagai berikut:

1. *Outcome*

Memahami *outcome*/sasaran yang ditetapkan oleh Pimpinan Kementerian Kesehatan.

2. *Output*

Memahami, mendorong penyusunan *output* yang mencerminkan *outcome*, mengidentifikasi permasalahan, dan potensi masalah dalam pencapaian *output*.

3. *Burning Action*

Memastikan keselarasan antara kegiatan prioritas dengan arahan Pimpinan, memberikan rekomendasi, dan menyampaikan ide-ide baru yang berdampak signifikan dalam pencapaian *output*.

4. *Lead measures*

Mengidentifikasi dan memberikan rekomendasi dalam penetapan metrik atau ukuran yang dapat menunjukkan kegiatan/tindakan yang berdampak terhadap pencapaian tindakan utama beserta akuntabilitas terhadap tindakan yang telah ditentukan dengan membuat daftar pembagian tugas yang jelas, pihak yang bertanggung jawab, serta target waktu penyelesaian.

5. Melakukan pendampingan dalam eksekusi *lead measures*, memonitor progres, dan menyelenggarakan pertemuan rutin, dilakukan dengan melaksanakan keseluruhan *lead measures* tersebut sesuai dengan kewenangannya, memantau proses pelaksanaan, dan melaksanakan pertemuan untuk mengevaluasi progres dan koordinasi yang berkelanjutan.
6. Selebrasi, berupa pemberian apresiasi oleh Pimpinan dan anggota tim lainnya dengan merayakan setiap *lead measures* yang berhasil dicapai. Perayaan bisa berupa ucapan selamat yang diumumkan atau bentuk lain untuk mengapresiasi hasil capaian kerja yang dilakukan setiap penanggung jawab *lead measures*.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud

Panduan Pelaksanaan ini dimaksudkan sebagai acuan pelaksanaan tugas Tim *Project Management Office* (Tim PMO) pada unit organisasi yang dipimpin oleh pejabat pimpinan tinggi madya di lingkungan Kementerian Kesehatan.

2. Tujuan

Panduan Pelaksanaan ini bertujuan untuk:

- a. memberikan gambaran tanggung jawab Tim PMO dalam melakukan koordinasi pelaksanaan program di lingkungan unit organisasi yang dipimpin oleh pejabat pimpinan tinggi madya;
- b. menetapkan standar kualitas dalam pelaksanaan tugas Tim PMO;
- c. mendorong konsistensi penerapan pelaksanaan tugas Tim PMO dan interoperabilitas antar unit organisasi yang dipimpin oleh pejabat pimpinan tinggi madya; dan
- d. menjadi panduan untuk meningkatkan kapasitas Tim PMO dalam pelaksanaan tugas.

C. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup panduan pelaksanaan meliputi:

1. Tugas, Kedudukan, dan Tata Hubungan Kerja Tim PMO.
2. Tahapan Pelaksanaan Tugas Tim PMO.
3. Tata Kelola Tim PMO.
4. *Onboarding, Offboarding*, dan Pembinaan Tim PMO.

KEMENTERIAN KESEHATAN

BAB II

TUGAS, KEDUDUKAN, DAN TATA HUBUNGAN KERJA TIM PMO

A. TUGAS TIM PMO

Tim PMO memiliki 3 (tiga) tugas utama dalam penyelenggaraan program, yaitu:

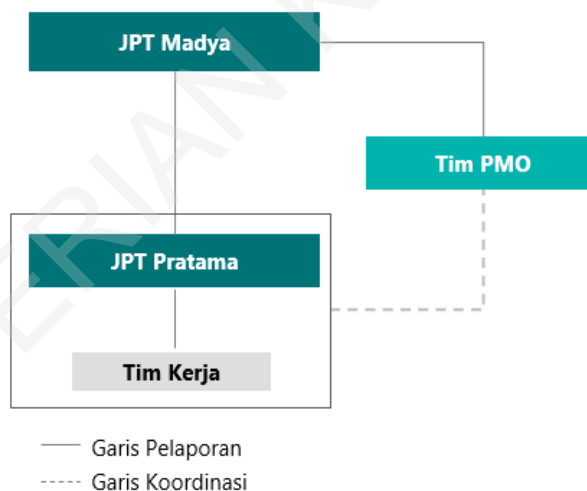
1. Dukungan Pelaksanaan Program, dengan rincian sebagai berikut:
 - a. memantau keselarasan program dengan strategi Kementerian Kesehatan dan keterkaitan antar program di dalam dan antar unit organisasi yang dipimpin oleh JPT Madya, serta bersinergi dengan Tim PMO Kementerian;
 - b. memantau ketercapaian program seperti IKP, IKK, dan Rencana Tindak Lanjut (RTL);
 - c. koordinasi lintas unit kerja/unit organisasi yang dipimpin oleh JPT Madya, dan koordinasi eksternal seperti Kementerian/Lembaga lain; dan
 - d. membantu identifikasi dan penyelesaian masalah eksekusi program.
2. Pengelolaan Agenda Prioritas Pimpinan, dengan rincian sebagai berikut:
 - a. mengelola dan memprioritaskan topik-topik utama yang perlu dihadiri/diperhatikan oleh JPT Madya termasuk memastikan efektivitas rapat melalui penetapan agenda prioritas pimpinan; dan
 - b. Mencatat arahan JPT Madya dan memastikan pendistribusian notulensi arahan pada pihak-pihak terkait untuk ditindaklanjuti.
3. *Think Tank* dan *Quality Control*, dengan rincian sebagai berikut:
 - a. memberikan rekomendasi dan analisis strategis untuk membantu JPT Madya dalam pengambilan keputusan (termasuk pengumpulan data, analisis informasi, dan saran mengenai langkah-langkah yang harus diambil, serta pembentukan tim kerja untuk mendukung pencapaian target implementasi program seperti IKP dan IKK);
 - b. menyampaikan ide-ide baru dan pendekatan yang inovatif untuk meningkatkan efektivitas program dan mengatasi tantangan yang ada; dan

- c. memastikan bahwa dokumen atau materi yang akan disampaikan oleh JPT Madya telah memenuhi standar kualitas yang ditetapkan seperti akurasi, konsistensi, dan kejelasan informasi/*storyline*.

Dalam pelaksanaan tugasnya, Tim PMO diharapkan mampu mengeliminasi batasan fungsi (horizontal) maupun antar level manajemen (vertikal), dan mendorong kolaborasi, eksekusi pekerjaan secara efektif/efisien, evaluasi rutin, dan perbaikan berkelanjutan.

B. KEDUDUKAN TIM PMO

Kedudukan Tim PMO berada di bawah dan bertanggung jawab kepada JPT Madya berdasarkan penugasan/mutasi direktif, dengan status kepegawaian berada di bawah sekretariat unit organisasi yang dipimpin oleh JPT Madya atau Biro Umum untuk Sekretariat Jenderal. Kedudukan Tim PMO digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. Kedudukan Tim PMO

Tim PMO terdiri atas:

1. ketua merangkap anggota; dan
2. anggota.

Ketua Tim PMO selain melaksanakan tugas dalam penyelenggaraan program, juga mempunyai tugas tambahan yaitu:

1. menyusun perencanaan kerja Tim PMO;
2. melakukan pembagian tugas anggota Tim PMO;

3. melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas Tim PMO; dan
4. melaporkan secara berkala kepada JPT Madya masing-masing terkait pelaksanaan tugas Tim PMO.

C. TATA HUBUNGAN KERJA TIM PMO

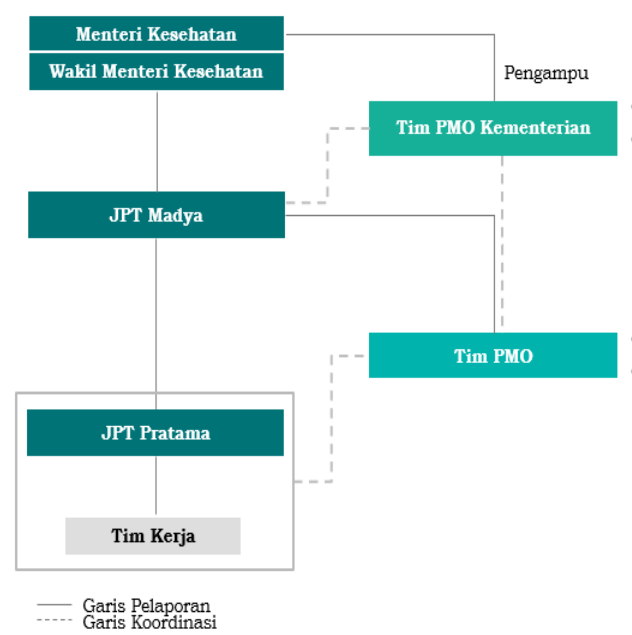
Di lingkungan Kementerian Kesehatan, selain Tim PMO yang berkedudukan di level JPT Madya, terdapat juga unsur mesin pendorong di level kementerian, yaitu Tim *Project Management Office* Tingkat Kementerian Kesehatan (Tim PMO Kementerian).

Tim PMO Kementerian bertugas memastikan terbentuknya kolaborasi dan sinergitas antar unit kerja dan unit organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan program inisiatif Kementerian Kesehatan dan juga melihat sinergitas *outcome/output* dan program di seluruh pilar transformasi kesehatan. Tim PMO Kementerian juga melakukan pendampingan secara berkala kepada Tim PMO untuk memastikan terimplementasinya standarisasi pelaksanaan tugas Tim PMO yang tertuang di dalam instrumen pelaksanaan tugas.

Dalam mendukung pencapaian Transformasi Sistem Kesehatan, diperlukan penguatan sinergitas dan kerja sama Tim PMO dengan Tim PMO Kementerian, JPT Pratama, dan tim kerja yang dibentuk oleh JPT Pratama yang mendorong pencapaian IKK unit kerja.

Tim kerja mempunyai tugas mengoordinasikan, menyusun, dan melaksanakan program dan kegiatan unit kerja. Selain tim kerja yang dibentuk oleh JPT Pratama, dapat juga dibentuk tim kerja lintas unit kerja untuk mendukung pencapaian IKP yang ditetapkan oleh JPT Madya.

Gambaran struktur kolaborasi dan alur komunikasi yang diperlukan untuk mendukung keberhasilan program dijelaskan dalam peta relasi Tim PMO berikut:



Gambar 4. Peta Relasi Tim PMO

BAB III

TAHAPAN PELAKSANAAN TUGAS TIM PMO

Dalam menjalankan tugas memberikan dukungan program, pengelolaan agenda prioritas pimpinan serta *think tank* dan *quality control* terhadap penyelenggaraan program, terdapat 4 (empat) tahapan yang dilakukan oleh Tim PMO dalam pelaksanaan tugas yaitu Inisiasi dan Perencanaan Program, Eksekusi Program, Pemantauan dan Evaluasi Program, dan Pengelolaan Dokumen Program.

A. INISIASI DAN PERENCANAAN PROGRAM

Dalam tahapan inisiasi dan perencanaan program, Tim PMO memfasilitasi unit kerja dalam penyusunan/pengisian program *charter*. Pengisian program *charter* dilaksanakan untuk memastikan tujuan yang diinginkan (*outcome* dan *output*) yang telah ditetapkan oleh Menteri dan JPT Madya dapat tercapai melalui perumusan langkah-langkah detail yang diperlukan (termasuk capaian utama dan kegiatan).

Perencanaan program melalui program *charter* bertujuan untuk:

1. penyelarasan strategi, memastikan kesesuaian program dengan strategi Kementerian Kesehatan, termasuk sasaran dan target program yang mendukung transformasi sistem kesehatan (*outcome* dan *output*);
2. rencana yang tepat dan terarah, memastikan capaian utama (*burning actions*), detail kegiatan/aktivitas, penanggung jawab, dan tenggat waktu untuk mempermudah pelaksanaan program; dan
3. manajemen sumber daya, memberikan gambaran terkait kebutuhan sumber daya termasuk SDM, anggaran, dan teknologi pendukung sehingga pelaksanaan program dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

Program *charter* merupakan dokumen yang disusun berdasarkan arahan JPT Madya oleh Tim PMO dengan dibantu oleh unit kerja yang digunakan untuk memantau pencapaian target, aktivitas, dan anggaran sesuai dengan rencana.

Berikut diuraikan pembagian peran dalam penyusunan program *charter*:

1. JPT Madya

Memberikan arahan dan menyetujui program *charter* yang diajukan Tim PMO.

2. JPT Pratama

Melakukan validasi dan menyetujui program *charter* yang diajukan Tim PMO.

3. Tim PMO

a. menyusun program *charter* dengan berkoordinasi dengan unit kerja melalui:

1) koordinasi keselarasan strategis seperti IKP, IKK, dan program *charter*;

2) koordinasi kejelasan rencana kerja seperti aktivitas, target, pencapaian penting, linimasa (*timeline*), tenggat waktu, dan penanggung jawab/*Person in Charge* (PIC); dan

3) koordinasi kejelasan sumber daya unit kerja dan anggaran,

b. memfasilitasi persetujuan program *charter* secara berjenjang dari JPT Pratama ke JPT Madya;

c. pemantauan dan fasilitasi perubahan dokumen sesuai prosedur dan kesepakatan pemangku kepentingan (*stakeholder*) utama; dan

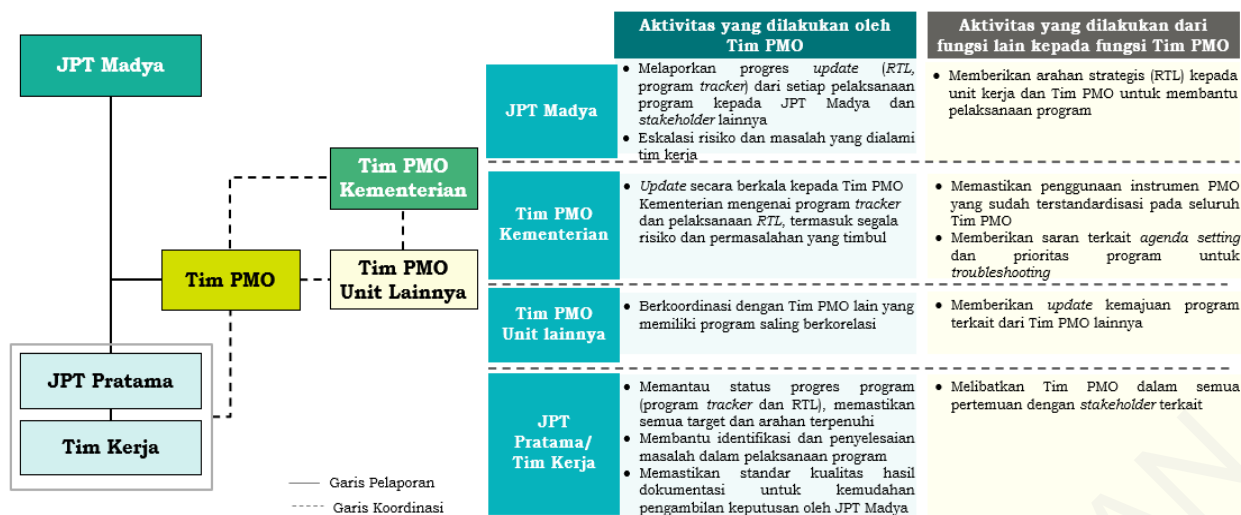
d. menyimpan dan mengelola program *charter* final yang telah disetujui.

4. Tim kerja

koordinasi penyusunan program *charter* yang memuat target, rencana kerja, dan sumber daya yang dibutuhkan, dengan difasilitasi oleh Tim PMO.

B. EKSEKUSI PROGRAM

Selama eksekusi/pelaksanaan program, Tim PMO melakukan koordinasi yang efektif antara unit kerja, Tim PMO Kementerian, Tim PMO unit lainnya, dan pemangku kepentingan (*stakeholder*). Tujuannya untuk memastikan pencapaian target seperti IKP/IKK. Koordinasi terkait aktivitas yang dilakukan Tim PMO dijelaskan dalam gambar berikut:

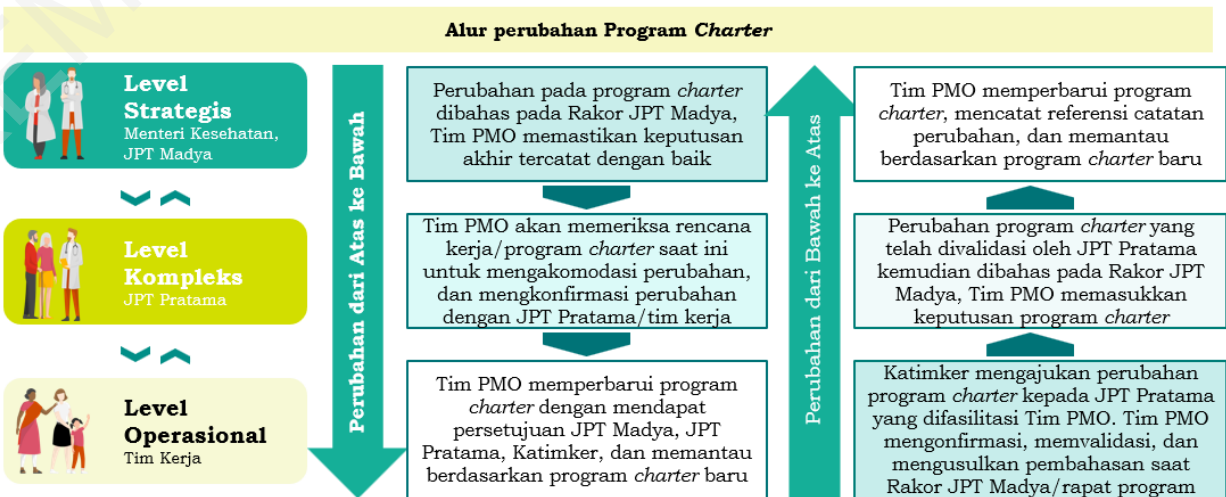


Gambar 5. Mekanisme koordinasi Tim PMO dalam eksekusi program

Apabila dalam pelaksanaan program terdapat perubahan rencana berdasarkan arahan Menteri, Wakil Menteri, atau JPT Madya, seperti target, tenggat waktu, anggaran, dan lingkup pekerjaan, maka perubahan tersebut ditindaklanjuti dengan revisi program *charter* dengan tahapan:

1. verifikasi rencana kerja saat ini dan melakukan penyesuaian rencana kerja;
2. koordinasi dengan pemangku kepentingan (*stakeholder*) yang terkena dampak perubahan; dan
3. mendokumentasikan revisi rencana kerja yang telah disetujui sebagai dasar pemantauan program selanjutnya.

Perubahan program *charter* dilakukan melalui proses persetujuan berjenjang dan tata kelola yang baik untuk menjamin akuntabilitas. Proses pengendalian terhadap perubahan yang dilakukan oleh Tim PMO digambarkan sebagai berikut:



Gambar 6. Alur perubahan program *charter*

C. PEMANTAUAN DAN EVALUASI PROGRAM

Tahapan ini meliputi kegiatan pemantauan kemajuan implementasi program melalui pertemuan rutin dan memberikan apresiasi terhadap setiap.

Tim PMO memantau dan mengevaluasi perkembangan program melalui program *tracker* dan RTL yang mencakup pemantauan terhadap pencapaian target, status program, potensi risiko, masalah yang muncul, serta poin-poin penting yang dibahas dalam rapat.

Proses pemantauan program oleh Tim PMO dimulai dari penetapan agenda prioritas pimpinan yang dilakukan pada awal periode sesuai kesepakatan antara Tim PMO dan JPT Madya. Penetapan agenda prioritas pimpinan digunakan oleh JPT Madya dimulai dari evaluasi program status terakhir, pelaksanaan pertemuan rutin periode sebelumnya, dan melakukan penetapan prioritas pertemuan rutin periode berikutnya. Proses ini sangat membantu dalam memastikan pemantauan dan evaluasi program dapat berjalan dengan efektif sesuai prioritas terkini di tiap unit utama.

Penetapan jadwal rapat secara jelas dan terstruktur berperan penting dalam mendukung pemantauan program. Dengan penjadwalan yang baik, Tim PMO dapat mengeskalisasi isu-isu yang muncul dan memastikan masalah tersebut ditangani tepat waktu sekaligus memastikan adanya apresiasi terhadap setiap pencapaian. Hal ini akan meningkatkan efisiensi pengambilan keputusan dalam rapat rutin yang dilakukan secara berkala oleh JPT Madya. Gambaran mengenai rincian frekuensi dan struktur rapat yang mendukung proses pemantauan dan evaluasi program sebagai berikut:

Tabel 1.
Matriks Jadwal Rapat

No.	Nama Rapat	Rincian Agenda	Peserta
1.	Rapat Menteri	1. PIC: Tim PMO Kementerian 2. Frekuensi: mingguan, bulanan, atau sesuai kebutuhan 3. Ringkasan agenda: a. status program dan pencapaian penting; dan b. risiko, masalah, dan hal-hal yang memerlukan	1. Pimpinan Rapat: Menteri Kesehatan atau Wakil Menteri Kesehatan 2. Peserta Rapat: a. JPT Madya terkait; b. JPT Pratama terkait; c. Tim PMO Kementerian; dan d. Tim PMO terkait.

No.	Nama Rapat	Rincian Agenda	Peserta
		keputusan pimpinan.	
2.	Rakor JPT Madya	1. PIC: Tim PMO 2. Frekuensi: mingguan atau 2 (dua) mingguan, dan/atau sesuai kebutuhan 3. Ringkasan agenda: a. pelaporan semua status program dan pencapaian penting program <i>tracker</i> oleh JPT Pratama dan diverifikasi oleh JPT Madya; dan b. risiko, masalah, dan hal-hal yang memerlukan keputusan pimpinan. 4. Referensi format: Konsolidasi program <i>tracker</i>, RTL	1. Pimpinan Rapat: JPT Madya 2. Peserta Rapat: a. seluruh JPT Pratama; b. ketua tim kerja terkait; c. seluruh Tim PMO; dan d. Tim PMO Kementerian.
3.	Rapat program	1. PIC: Tim PMO 2. Frekuensi: harian, mingguan atau 2 (dua) mingguan, bulanan, dan/atau sesuai kebutuhan 3. Ringkasan agenda: a. semua status program dan pencapaiannya; b. tugas yang tertunda; dan c. risiko, masalah, dan hal-hal yang memerlukan keputusan pimpinan. 4. Referensi format: Program <i>tracker</i>, RTL	1. Pimpinan Rapat: JPT Madya 2. Peserta Rapat: a. JPT Madya terkait; b. JPT Pratama terkait; c. ketua tim kerja terkait; d. Tim PMO terkait; dan e. Tim PMO Kementerian.
4.	Rapat kegiatan	1. PIC: tim kerja 2. Frekuensi: mingguan dan/atau sesuai kebutuhan 3. Ringkasan agenda: a. tugas yang <i>pending</i> untuk dilakukan; dan b. risiko, masalah, dan hal-hal penting lainnya.	1. Pimpinan Rapat: JPT Pratama 2. Peserta Rapat: a. JPT Pratama terkait; b. ketua tim kerja terkait; c. anggota tim kerja; d. Tim PMO terkait; dan e. Tim PMO Kementerian.

Selain melakukan pengelolaan agenda prioritas pimpinan, Tim PMO berperan memastikan rapat dijalankan secara efektif, melalui upaya:

1. menetapkan tujuan rapat yang jelas dan terdefinisi;
2. membuat proyeksi durasi rapat untuk menjaga efisiensi rapat;

- 3. menetapkan pemberi materi dan notulis rapat yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan rapat;
- 4. melakukan persiapan seperti pengiriman undangan dan mengomunikasikan agenda rapat sebelum rapat dimulai;
- 5. menjelaskan agenda rapat secara rinci pada saat pembukaan rapat;
- 6. memastikan rapat dimulai tepat waktu, mencantumkan kemajuan yang dicapai, dan memandu para pemberi materi agar tidak menyimpang; dan
- 7. menyusun *Key Takeaways* (KTA) dan menyampaikan kepada seluruh peserta rapat untuk ditindak lanjuti.

Detail penyelenggaraan rapat yang efektif mengacu pada Pedoman Perubahan Budaya Kerja Kementerian Kesehatan.

Selain memastikan aspek teknis untuk mencapai rapat yang efisien, Tim PMO perlu memahami tugas dan peran masing-masing pemangku kepentingan (*stakeholder*) selama rapat berlangsung. Pembagian peran dalam proses rapat tersebut diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 2.
Pembagian peran dalam Siklus Rapat

No.	Jabatan	Pra-Rapat	Selama Rapat	Pasca Rapat
1.	JPT Madya dan JPT Pratama	JPT Pratama mereviu materi yang akan dibahas pada rapat	1. JPT Madya memimpin rapat 2. JPT Pratama menyampaikan status dan pencapaian program dalam program <i>tracker</i> 3. JPT Madya melakukan verifikasi status dan pencapaian program yang telah dilakukan JPT Pratama 4. JPT Madya memberikan arahan dan masukan kepada JPT Pratama/tim kerja	JPT Pratama mendapatkan arahan dan/atau RTL dan melakukan koordinasi bersama tim kerja untuk ditindaklanjuti
2.	Tim PMO	1. Penetapan topik pada agenda pimpinan dengan meninjau status tindak lanjut dan memprioritaskan	1. Menampilkan status arahan dan/atau RTL dan status program pada program <i>tracker</i>	1. Menyampaikan arahan dan/atau RTL rapat kepada JPT Pratama dan tim kerja

No.	Jabatan	Pra-Rapat	Selama Rapat	Pasca Rapat
		isu-isu yang akan dibahas 2. <i>Update</i> program <i>tracker</i> dan status arahan dan/atau RTL terkait 3. Meninjau kualitas laporan 4. Bertanggung jawab atas pengiriman undangan kepada peserta dengan mencantumkan tujuan dan agenda rapat	(disampaikan oleh JPT Pratama 2. Menyusun KTA	2. Pemantauan progres program 3. Membantu pelaksanaan perbaikan terhadap program yang belum mencapai target (memberikan masukan dan koordinasi) 4. Bertanggung jawab atas pengiriman notulensi rapat sesegera mungkin setelah rapat kepada semua peserta
3.	Tim kerja	1. Menyiapkan laporan RTL terdahulu 2. Memberikan informasi kepada Tim PMO mengenai perkembangan tindak lanjut dari isu-isu sebelumnya dan kegiatan perbaikan yang dilakukan	Membantu JPT Pratama dalam menyampaikan <i>update</i> perkembangan program kepada JPT Madya	Menindak lanjuti arahan dan melaksanakan RTL

Berdasarkan pada KTA, Tim PMO berkoordinasi dengan tim kerja dan/atau JPT Pratama untuk mengembangkan RTL dan kemudian dicatat dalam dokumen RTL dengan mengambil informasi dari beberapa komponen inti seperti menyertakan rincian secara singkat terkait rapat (judul, tanggal, dan rangkuman), arahan, tanggal tenggat waktu, dan penanggung jawab/PIC, serta mengidentifikasi rencana tindak lanjut.

KTA kemudian didistribusikan dan dipantau ketercapaian pelaksanaannya serta dilaporkan secara rutin kepada JPT Madya, dengan memenuhi kriteria penulisan sebagai berikut:

1. komprehensif, memuat konteks situasi dan gambaran lengkap mengenai tindakan yang dilakukan serta tenggat waktunya;
2. akurat, memuat pemangku kepentingan (*stakeholder*) secara tepat sesuai tugas fungsi dan arahan pimpinan rapat serta menghindari makna ganda; dan

3. ringkas, menggunakan kalimat sederhana dengan kata kerja aktif untuk menunjukkan tindakan yang harus dilakukan.

Dalam penyelenggaraan program, diperlukan upaya mitigasi berupa identifikasi manajemen risiko dan manajemen isu yang mungkin terjadi dan berdampak pada pencapaian tujuan program, dan dimasukkan pada RTL dan program *tracker* untuk transparansi dan respons yang cepat. Tim PMO harus mempunyai kemampuan dalam manajemen risiko dan manajemen isu.

Penjelasan rinci terkait manajemen risiko dan manajemen isu adalah sebagai berikut:

1. Manajemen Risiko

Manajemen risiko merupakan proses mengidentifikasi potensi risiko, menilainya, dan mengembangkan tindakan mitigasi untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya peristiwa merugikan dalam program. Risiko terjadi di masa depan, sehingga Tim PMO dan unit kerja harus bisa memperkirakan dan melakukan upaya mitigasi.

2. Manajemen isu

Manajemen isu merupakan proses identifikasi isu, evaluasi, dan pengembangan tindakan mitigasi dan percepatan penyelesaian untuk memastikan efektivitas kemajuan program. Manajemen isu memastikan masalah yang dihadapi saat ini dan/atau yang telah lampau tidak akan terulang lagi di masa mendatang.

D. PENGELOLAAN DOKUMEN PROGRAM

Pengelolaan dokumen program sangat penting untuk memastikan semua dokumentasi terstandarisasi, disimpan dengan cara yang terstruktur, dan dengan memanfaatkan teknologi. Tim PMO memastikan semua kegiatan program selesai dan terdokumentasi dengan benar seperti program *charter*, RTL, program *tracker*, paparan materi program, dan *lesson learned*.

Pengelolaan dokumen harus mematuhi regulasi mengenai tata naskah dinas dan pedoman identitas untuk menjaga validitas, kredibilitas, autentisitas, dan keseragaman dokumen. Tahapan pengelolaan dokumen program diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 3.
Pengelolaan Dokumen Program

No.	Elemen Manajemen Dokumen	Pengelolaan Dokumen Program
1.	Akses Dokumen	1. Tim PMO memberikan akses kepada Unit Kerja untuk mengupdate semua dokumen program prioritas 2. Tim PMO memastikan akses diberikan hanya kepada unit yang terkait
2.	Penyimpanan Dokumen	1. Direkomendasikan untuk menyimpan dokumen pada <i>cloud</i> atau sistem penyimpanan daring untuk memastikan kemudahan akses dan mitigasi risiko terjadinya kehilangan dokumen. 2. Direkomendasikan mengerjakan dokumen secara daring untuk meningkatkan efisiensi dengan mendorong kolaborasi antar anggota tim. 3. Jika ada dokumen yang perlu diedit secara luring, pastikan melakukan pencadangan secara berkala (setiap hari/minggu atau sesuai persetujuan Katimker)
3.	Arsip Dokumen	Tim PMO menentukan penempatan arsip dokumen (daring/luring) dan penamaan yang terstandarisasi untuk menjaga dokumen dan informasi penting apabila dibutuhkan di masa depan

Standardisasi penamaan dan tipe dokumen pada setiap *output* penting dilakukan untuk memudahkan pelacakan/pencarian dokumen di masa depan. Dengan adanya standar yang jelas, Tim PMO dapat memastikan setiap dokumen tersimpan dengan konsisten dan mudah diakses saat diperlukan. Standardisasi ini mencakup berbagai jenis dokumen, mulai dari laporan program hingga dokumen operasional lainnya, sebagaimana dijelaskan pada Tabel berikut:

Tabel 4.
Standardisasi Daftar Dokumen

No.	Daftar Dokumen	Penjelasan Isi Dokumen	Keterangan
1.	Format materi presentasi Kemenkes	Format menjadi referensi untuk semua materi presentasi di Kemenkes	Format dokumen dikembangkan dan dikoordinasikan oleh Tim PMO Kementerian. Format dokumen dapat berubah seiring dengan perkembangan dan adanya digitalisasi dalam instrumen PMO. Format dokumen dapat diunduh pada tautan https://link.kemkes.go.id/PMOKemenkes
2.	Program <i>charter</i>	Dokumen berupa rencana program, termasuk deskripsi program, target, rencana aktivitas, linimasa (<i>timeline</i>), anggaran, dan penanggung jawab/PIC	
3.	Program <i>tracker</i>	Dokumen yang memperlihatkan progres program secara berkala terdiri dari nama program, penanggung jawab/PIC, status di SIAP, target program, arahan dalam program, tenggat waktu, status target, serta deskripsi masalah atau kemajuan dari program	
4.	RTL	Progres pelaksanaan dan daftar tindak lanjut arahan oleh pihak terkait, terdiri dari arahan, detail RTL yang dikembangkan dari arahan, penanggung jawab /PIC, tenggat waktu, status arahan/RTL, dan deskripsi masalah atau kemajuan dari program	

Penamaan dokumen perlu distandardisasi untuk memudahkan navigasi, penyortiran, dan pelacakan rekaman dokumen, dengan ketentuan sebagai berikut:

YYYYMMDD [Nama JPT Madya]_[Nama Dokumen]_[Nama Program]_[Versi]

Contoh:

20240231_Ditjen	Kesprimkom_Hasil	Analisis	<i>Benchmark</i>
Puskesmas_ILP_versi 1			

BAB IV

TATA KELOLA TIM PMO

A. ADMINISTRASI KEPEGAWAIAN TIM PMO

1. Tim PMO merupakan ASN Kementerian Kesehatan dan diutamakan talenta pada unit organisasi yang dipimpin oleh JPT Madya terkait.
2. Ketua atau anggota Tim PMO harus menjaga independensi dalam pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program oleh unit kerja/tim kerja. Untuk itu ketua atau anggota Tim PMO diutamakan berasal dari luar unit kerja yang diampu.
3. Jumlah anggota Tim PMO disesuaikan dengan kebutuhan pencapaian program strategis/program prioritas dan/atau jumlah unit kerja di lingkungannya yang ditetapkan masing-masing JPT Madya.
4. Tim PMO bekerja penuh waktu dan berdedikasi dalam melakukan aktivitas sesuai kapabilitas dan kompetensi, dan tidak menjadi ketua atau anggota tim kerja.
5. Masa kerja sebagai Tim PMO minimal 6 (enam) bulan dan maksimal 2 (dua) tahun, serta dapat diperpanjang atas rekomendasi JPT Madya maksimal 1 (satu) tahun dengan ketentuan pasca penugasan kembali ke unit kerja asal atau unit kerja lain untuk pengembangan wawasan.
6. Tim PMO mendapatkan fasilitas sarana prasarana, perlengkapan kerja, dan anggaran yang disediakan oleh sekretariat unit organisasi yang dipimpin oleh JPT Madya atau Biro Umum untuk Tim PMO Sekretariat Jenderal.
7. Tim PMO yang dapat memenuhi ekspektasi pimpinan mendapatkan prioritas dalam program *secondment*, tugas belajar, dan/atau penugasan luar negeri.
8. Dalam penyusunan rencana hasil kerja (RHK) pada sasaran kinerja pegawai (SKP), bagi Tim PMO yang menduduki jabatan fungsional dapat mencantumkan indikator kinerja individu *mandatory* sesuai dengan ketentuan jabatan fungsionalnya pada RHK.
9. Penggantian ketua dan anggota dalam Tim PMO dalam satu kurun waktu maksimal 1/3 (sepertiga) dari jumlah anggota Tim PMO, agar dapat membantu PMO baru beradaptasi dengan lingkungan kerja baru.

B. STANDAR KOMPETENSI TIM PMO

Tim PMO dalam melaksanakan tugasnya, harus memiliki kompetensi/kemampuan, dalam:

1. Dukungan Pelaksanaan Program, meliputi:
 - a. memahami pilar dan program transformasi;
 - b. memfasilitasi tahapan penyelenggaraan program dari perencanaan hingga pengelolaan dokumen program;
 - c. pemetaan rencana kerja dan pencapaian penting;
 - d. pemetaan isu/tantangan dan pemecahan masalah;
 - e. analisis pemangku kepentingan (*stakeholder*);
 - f. melacak status ketercapaian program dan pelaksanaan RTL; dan
 - g. komunikasi antar fungsi (horizontal) dan antarlevel manajemen (vertikal).
2. Pengelolaan agenda prioritas pimpinan, meliputi:
 - a. prioritas agenda;
 - b. memimpin atau memfasilitasi rapat; dan
 - c. merangkum kesimpulan rapat (KTA) dan RTL.
3. *Think tank* dan *quality control*:
 - a. memahami kebutuhan dan preferensi JPT Madya terkait;
 - b. analisis dan visualisasi data;
 - c. kemampuan berpikir sintesis;
 - d. ketelitian, ketepatan, dan kerapihan; dan
 - e. kemampuan menulis pidato.

C. MANAJEMEN KINERJA TIM PMO

1. Perencanaan Kinerja Tim PMO

Perencanaan kinerja Tim PMO memuat tahapan penyelenggaraan program yang dilaksanakan oleh Tim PMO mulai dari inisiasi dan perencanaan program, eksekusi program, pemantauan dan evaluasi program, dan pengelolaan dokumen program.

2. Evaluasi kinerja Tim PMO

Evaluasi kinerja merupakan proses penilaian terhadap capaian indikator kinerja Tim PMO yang dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Pejabat penilai kinerja bagi Ketua dan Anggota Tim PMO adalah JPT Madya masing-masing.

- b. Pemberi pertimbangan kinerja Ketua Tim PMO adalah Sekretaris unit organisasi yang dipimpin oleh JPT Madya atau Kepala Biro Umum untuk Sekretariat Jenderal.
- c. Pemberi pertimbangan kinerja Anggota Tim PMO adalah Sekretaris unit organisasi yang dipimpin oleh JPT Madya atau Kepala Biro Umum untuk Sekretariat Jenderal dan Ketua Tim PMO.
- d. Evaluasi kinerja Tim PMO dilakukan setiap triwulan dan akhir tahun dengan menggunakan instrumen perencanaan evaluasi kinerja.

BAB V

ONBOARDING, OFFBOARDING, DAN PEMBINAAN TIM PMO

A. ONBOARDING TIM PMO

Onboarding adalah proses memperkenalkan dan mengintegrasikan PMO baru ke dalam Tim PMO. *Onboarding* bukan hanya tentang orientasi awal, tetapi mencakup serangkaian kegiatan yang dirancang untuk membantu PMO baru memahami budaya kerja, peran, serta beradaptasi dengan lingkungan kerja yang baru.

Untuk menjaga kesinambungan pelaksanaan tugas Tim PMO perlu dilakukan transisi jika terdapat pergantian susunan keanggotaan Tim PMO. Adapun proses transisi melibatkan:

1. Ketua Tim PMO;
2. PMO lama yaitu PMO yang masa tugasnya akan berakhir dalam waktu 1 bulan;
3. PMO baru; dan
4. PMO *buddy*, yaitu PMO yang bertugas membantu PMO baru beradaptasi dengan lingkungan kerja baru.

Ketentuan PMO baru dan PMO *buddy* adalah sebagai berikut:

1. PMO baru
 - a. PMO baru akan menggantikan PMO lama yang akan berhenti dalam 1 bulan ke depan. PMO baru akan didampingi oleh PMO lama dalam memahami dan menangani semua dokumen kerja yang sedang dikerjakan.
 - b. Penunjukan/pemilihan PMO baru dapat direkomendasikan oleh PMO lama (dapat berasal dari daftar nama talenta yang diusulkan masing-masing unit kerja) atau Tim OSDM unit organisasi yang dipimpin oleh JPT Madya untuk kemudian mendapatkan persetujuan JPT Madya terkait.
2. PMO *buddy*
 - a. PMO *buddy* merupakan anggota PMO lama yang berpengalaman dan minimal berkinerja baik.
 - b. PMO *buddy* bertugas membantu PMO baru dalam beradaptasi dengan lingkungan kerja baru, jika mereka memiliki pertanyaan mengenai peran Tim PMO, mengajarkan semua instrumen PMO

yang ada, dan menjadi cadangan Ketua Tim PMO untuk melakukan *onboarding* PMO baru.

- c. Penunjukan/pemilihan PMO *buddy* dilakukan oleh Ketua Tim PMO.
- d. Pelaksanaan sebagai PMO *buddy* dimulai dari hari pertama sampai dengan hari terakhir *onboarding* PMO baru.

Proses *onboarding* membutuhkan waktu maksimal 4 (empat) minggu dan dikelola secara terstruktur untuk memastikan PMO baru siap menjalani tugasnya, sebagaimana terdapat pada Tabel berikut:

Tabel 5.
Proses *Onboarding* PMO Baru

No.	Proses <i>Onboarding</i>	Minggu				
		Hari H	I	II	III	IV
1	Pengaturan sesi <i>onboarding</i> (PIC: Ketua Tim PMO) Partisipan: a. Ketua dan anggota Tim PMO b. PMO <i>buddy</i> yang akan ditunjuk c. PMO baru Agenda sesi: a. Pendahuluan; b. penugasan “PMO <i>Buddy</i> ” untuk menjadi PIC dan membantu <i>onboarding</i> PMO baru pada periode transisi; dan c. tur kantor.					
2	Pengenalan struktur organisasi (PIC: Ketua Tim PMO) a. mempelajari struktur organisasi Kementerian Kesehatan; b. mempelajari struktur organisasi Tim PMO; dan c. mendapatkan informasi mengenai kontak PIC program/ketua Tim kerja di Direktorat Jenderal/Inspektorat Jenderal/Badan/Biro/Pusat terkait yang akan berhubungan langsung dengan tugas Tim PMO.					
3	Transfer wawasan program saat ini (PIC: PMO lama dan PMO <i>buddy</i>) a. program <i>charter</i> , untuk memahami semua program yang akan dibantu; dan b. program <i>tracker</i> , untuk memahami progres saat ini.					
4	Memahami panduan PMO untuk mempelajari cara kerja Tim PMO: (PIC: Ketua Tim PMO) a. pengantar manajemen program; dan b. tahapan penyelenggaraan program.					
5	Mempelajari cara menggunakan instrumen yang relevan (PIC: PMO <i>buddy</i>) a. SIAP; dan b. Instrumen PMO (contoh: program <i>charter</i> , program <i>tracker</i> , RTL, dll)					
6	Asesmen kesiapan Tim PMO (PIC: Tim OSDM masing-masing JPT Madya) Memantau kesiapan dan memberikan umpan balik terkait kapabilitas dan pemahaman atas fungsi, proses, dan instrumen Tim PMO					

Tata Cara Penetapan Tim PMO adalah sebagai berikut:

1. Nama calon anggota Tim PMO diusulkan dari masing-masing unit kerja yang diutamakan berasal dari talenta Kementerian Kesehatan.
2. JPT Madya memilih dan menetapkan Ketua dan anggota Tim PMO dengan jumlah sesuai dengan kebutuhan pencapaian program strategis/program prioritas dan/atau jumlah unit kerja di lingkungan JPT Madya.

B. *OFFBOARDING* TIM PMO

Offboarding adalah proses pengelolaan keluarnya PMO lama dari Tim PMO karena pengunduran diri, pemutusan hubungan kerja, maupun pensiun. Tujuannya adalah untuk memastikan transisi yang lancar dan terorganisir, baik bagi PMO lama maupun bagi Tim PMO.

Tata Cara Penggantian Ketua dan Anggota Tim PMO adalah sebagai berikut:

1. Untuk kelancaran proses pengalihan pekerjaan, PMO lama menjalankan proses *offboarding* selama maksimal 1 (satu) bulan dengan memastikan selesainya pekerjaan dan proses pengalihan pekerjaan.
2. Tiga tahapan waktu pelaksanaan *offboarding* PMO lama adalah sebagai berikut:
 - a. Pemberitahuan *offboarding* dilakukan oleh PMO lama 1 (satu) bulan sebelumnya kepada semua pihak terkait antara lain:
 - 1) Ketua Tim PMO;
 - 2) JPT Madya/Pratama terkait; dan
 - 3) tim kerja yang pekerjaannya dibantu oleh PMO.
 - b. Proses pengalihan pekerjaan dari PMO lama kepada PMO baru dilakukan dengan cara:
 - 1) mengumpulkan dan mengunggah semua dokumen terkait pekerjaan Tim PMO pada repositori sentral;
 - 2) memberikan rekomendasi PMO baru kepada JPT Madya untuk menerima semua pekerjaan yang dilakukan PMO Lama saat ini, termasuk pengalihan dokumen kerja dan navigasi semua dokumen yang dibuat sebelumnya; dan
 - 3) pengalihan pekerjaan dengan memberi informasi semua kegiatan dukungan pelaksanaan program dari PMO lama kepada PMO baru.

- c. Prosedur keluar dari Tim PMO dilakukan dengan cara:
 - 1) pengembalian semua sarana yang perlu dikembalikan; dan
 - 2) mengumpulkan semua dokumen program dan umpan balik untuk peningkatan kinerja Tim PMO.
- 3. Penggantian Tim PMO dilakukan dengan mempertimbangkan waktu penilaian kinerja.

C. PEMBINAAN TIM PMO

- 1. Pembinaan terhadap PMO dilakukan oleh:
 - a. Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan, untuk pembinaan substansi;
 - b. Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur, untuk pembinaan pengembangan kompetensi; dan
 - c. Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia, untuk pembinaan administratif.
- 2. Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam angka 1, dilakukan mulai dari perencanaan, implementasi, sampai dengan monitoring dan evaluasi secara berkala.
- 3. Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam angka 1 dilakukan dengan mempertimbangkan masukan dari JPT Madya.

BAB VI
PENUTUP

Panduan Pelaksanaan Tugas Tim PMO di Lingkungan Kementerian Kesehatan menjadi acuan Tim PMO dalam mendukung pelaksanaan tugas unit organisasi yang dipimpin oleh JPT Madya. Panduan pelaksanaan ini diharapkan dapat dilaksanakan secara konsekuen dan konsisten, sehingga percepatan pencapaian program Kementerian Kesehatan secara keseluruhan dapat terwujud.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum

Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

The image shows a circular official stamp of the Ministry of Health (Kemenkes) of the Republic of Indonesia. The stamp contains the text 'SEKRETARIAT JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN' around the perimeter and 'Kemenkes' in the center. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in blue ink.

Indah Febrianti, S.H., M.H.

NIP 197802122003122003