

2022



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

LAPORAN KINERJA

Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan



DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| DAFTAR ISI | i |
| DAFTAR TABEL | ii |
| DAFTAR GAMBAR | iii |
| DAFTAR GRAFIK | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| RINGKASAN EKSEKUTIF | vi |
| BAB I PENDAHULUAN | 2 |
| A. LATAR BELAKANG..... | 2 |
| B. ISU STRATEGIS..... | 4 |
| C. MAKSUD DAN TUJUAN..... | 12 |
| D. ORGANISASI DIREKTORAT PENEYEDIAAN TENAGA KESEHATAN..... | 13 |
| E. SISTEMATIKA..... | 14 |
| BAB II PERENCANAAN KINERJA | 16 |
| A. ARAH KEBIJAKAN..... | 16 |
| B. SASARAN STRATEGI..... | 17 |
| C. PERJANJIAN KINERJA..... | 26 |
| D. PEMBIAYAAN..... | 29 |
| BAB III AKUNTABILITAS KINERJA | 32 |
| A. CAPAIAN KINERJA..... | 32 |
| 1. KEGIATAN PENDIDIKAN SDM KESEHATAN..... | 33 |
| 2. KEGIATAN PENINGKATAN MUTU SDM KESEHATAN (INDIKATOR TAMBAHAN)..... | 40 |
| 3. KEGIATAN PENYEDIAAN DAN PENINGKATAN KUALIFIKASI TENAGA KESEHATAN..... | 41 |
| B. PERBANDINGAN CAPAIAN KINERJA DENGAN TARGET NASIONAL RPJMN TAHUN 2020-2024..... | 55 |
| C. ANALISIS PROGRAM/KEGIATAN YANG MENUNJANG KEBERHASILAN ATAUPUN KEGAGALAN PENCAPAIAN PERJANJIAN KINERJA..... | 59 |
| D. ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA..... | 64 |
| E. REALISASI ANGGARAN..... | 70 |
| BAB IV PENUTUP | 75 |
| | |
| LAMPIRAN | |
| 1. Perjajian Kinerja TA 2022 | |
| 2. Data Dukung Kinerja TA 2022 | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2. 1 Sasaran Program RPJMN Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024 | 18 |
| Tabel 2. 2 Sasaran Program dan Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan TA 2022 Berdasarkan Renstra Kemenkes RI..... | 20 |
| Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022..... | 26 |
| Tabel 2. 4 Perjanjian Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022..... | 27 |
| Tabel 2. 5 Perubahan Alokasi dan Realokasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022..... | 29 |
| Tabel 2. 6 Alokasi Anggaran Dalam Mendukung Indikator Kinerja Tahun 2022 | 30 |
| | |
| Tabel 3. 1 Capaian Kinerja Pusat Pendidikan SDM Kesehatan Tahun 2022..... | 33 |
| Tabel 3. 2 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Kinerja Pusat Pendidikan SDM Kesehatan Tahun 2020-2022..... | 34 |
| Tabel 3. 3 Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Peningkatan Mutu Tahun 2022..... | 41 |
| Tabel 3. 4 Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 | 41 |
| Tabel 3. 5 Distribusi Capaian Penerima Bantuan Afiriasi PADINAKES tahun 2022 | 45 |
| Tabel 3. 6 Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Pusat Pendidikan SDM Kesehatan Tahun 2022 Dengan Target RPJMN..... | 56 |
| Tabel 3. 7 Perbandingan Capaian Kinerja Direktirat Penyediaan Tenaga Kesehatan | 57 |
| Tabel 3. 8 Peserta Penerima Bantuan Tugas Belajar Pusat (Kemenkes) TA 2022 | 60 |
| Tabel 3. 9 Distribusi Peserta Fellowship Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 | 61 |
| Tabel 3. 10 Peserta Penerimaan Program Partial Funding Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan TA 2022 | 63 |
| Tabel 3. 11 Data SDM Berdasarkan Kelompok Jabatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022..... | 64 |
| Tabel 3. 12 Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil..... | 69 |
| Tabel 3. 13 Perbandingan Jumlah SDM dan Penggunaan Anggaran (DIPA Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan) Terhadap Pencapaian Kinejra Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022..... | 70 |
| Tabel 3. 14 Alokasi dan Realisasi Anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun Anggaran 2022 | 70 |
| Tabel 3. 15 Alokasi dan Realisasi Berdasarkan Indikator Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan T.A 2022 | 71 |

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Susunan Organisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan 10

DAFTAR GRAFIK

| | |
|---|----|
| Grafik 3. 1 Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK | 36 |
| Grafik 3. 2 Target dan Capaian Indiktor Jumlah Prodi dan Lembaga Pendidikan SDM Kesehatan Yang Disesuaikan Dengan Target Kebutuhan Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2020-2022..... | 38 |
| Grafik 3. 3 Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes Pemerintah Tahun 2021-2022 | 40 |
| Grafik 3. 4 Sebaran Persentase prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter TA 2022 | 43 |
| Grafik 3. 5 Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Tenaga Kesehatan Di Daerah Prioritas Yang Menerima Beasiswa Pendidikan | 46 |
| Grafik 3. 6 Sebaran Peserta Yang meningkatkan Kompetensinya melalui jalur bantuan Pendidikan Berdasarkan Institusi Pendidikan TA 2022..... | 48 |
| Grafik 3. 7 Sebaran Peserta Yang meningkatkan Kompetensinya melalui jalur bantuan Pendidikan Berdasarkan Provinsi TA 2022 | 48 |
| Grafik 3. 8 Capaian Kinerja Indikator Kegiatan Jumlah SDM Kesehatan Yang Di Tingkatkan Kompetensinya Melalui Beasiswa Jalur Pendidikan Tahun 2021-2022 | 47 |
| Grafik 3. 9 Capaian Kinerja Indikator Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 49 |
| Grafik 3. 10 Sebaran Program pemberian bantuan bagi dokter spesialis Per Provinsi TA 2022 | 50 |
| Grafik 3. 11 Sebaran program pemberian bantuan bagi dokter spesialis Per Program Studi TA 2022..... | 51 |
| Grafik 3. 12 Jumlah SDM Berdasarkan Kelompok Umur Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022..... | 66 |
| Grafik 3. 13 Jumlah SDM Berdasarkan Jenis Kelamin Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022..... | 66 |
| Grafik 3. 14 Jumlah SDM Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022..... | 67 |
| Grafik 3. 15 Jumlah SDM Berdasarkan Golongan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 | 68 |
| Grafik 3. 16 Alokasi dan Realisasi Berdasarkan Jenis Belanja TA 2022 | 73 |

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas izin-Nya maka Laporan Kinerja (LKj) Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 telah selesai disusun. Laporan Kinerja merupakan gambaran pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sebagai penjabaran prinsip transparansi dan akuntabilitas dalam rangka menciptakan *Good Governance*.

Laporan kinerja ini adalah evaluasi pencapaian tujuan, sasaran, dan target kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2022 antara Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan dan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan. Selain itu, Laporan Kinerja ini memberikan gambaran hasil perbandingan capaian target tahun berjalan dengan tahun sebelumnya serta perbandingan dengan target periode lima tahun. Hasil evaluasi ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam perbaikan kinerja selanjutnya.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan 7 (tujuh) Pilar Transformasi Kesehatan. Dalam Transformasi Kesehatan tersebut, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan mendukung Transformasi kelima yaitu Transformasi SDM Kesehatan dengan menetapkan 8 (delapan) indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan turut mendukung pencapaian Transformasi SDM Kesehatan tersebut dengan melakukan berbagai upaya dalam penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2022 ini. Kami menyadari masih terdapat kekurangan sehingga saran, kritik dan masukan sangat kami harapkan guna perbaikan Laporan Kinerja tahun yang akan datang. Semoga Laporan Kinerja Tahun 2022 ini dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 6 Januari 2023

Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan,



Dra. Os Fatimah Rosyanti, M.Kes

RINGKASAN EKSEKUTIF

Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan

Terjadinya wabah COVID-19 memberikan pembelajaran tersendiri terutama pada dunia kesehatan, bagaimana dapat merespons secara cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan terbaik untuk masyarakat. Berdasarkan pembelajaran tersebut, Kementerian Kesehatan pun turut berbenah diri dan melakukan percepatan dalam pelayanan kesehatan yang tertuang dalam konsep Transformasi Kesehatan 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 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 pemerintah yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

Untuk melaksanakan kebijakan Transformasi Kesehatan tersebut, maka dirumuskan strategi Pilar Transformasi diantaranya: 1) Transformasi pelayanan kesehatan primer; 2) Transformasi pelayanan kesehatan rujukan; 3) Transformasi menuju ke sistem ketahanan kesehatan; 4) Transformasi pembiayaan Kesehatan; 5) Transformasi SDM kesehatan; 6) Transformasi teknologi Kesehatan; dan 7) Transformasi penguatan tata kelola pemerintahan yang baik.

Dalam Transformasi Kesehatan, SDM merupakan *enabler* yang sangat penting dalam mewujudkan Transformasi Kesehatan. Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mempunyai tugas dan fungsi dalam pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan yang kompeten, bertanggungjawab, merata, serta berkeadilan. Pemenuhan tersebut diarahkan pada layanan kesehatan 9 (sembilan) penyakit prioritas, pemenuhan dokter dan tenaga kesehatan pada puskesmas sesuai standar, serta pemenuhan 4 (empat) dokter spesialis dasar dan 3 (tiga) dokter spesialis lainnya pada RSUD Kabupaten/Kota.

Pemenuhan tersebut tentunya perlu dukungan dari penyediaan tenaga kesehatan, sehingga diperlukan upaya penguatan pada akses tenaga kesehatan terhadap pelatihan yang terakreditasi, pengembangan sistem pendidikan dan pelatihan SDM Kesehatan, serta pengelolaan jabatan fungsional dan pengembangan karier tenaga kesehatan.

Pada periode Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, terjadi perubahan Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) di lingkungan Kementerian Kesehatan antara lain perubahan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya

Manusia (PPSDM) Kesehatan menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Dengan berubahnya Badan PPSDM Kesehatan menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, maka tugas dan fungsi Eselon II dibawah Badan PPSDM Kesehatan juga mengalami perubahan. Salah satu perubahannya adalah penggantian Pusat Pendidikan SDM Kesehatan menjadi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan, yang tugasnya diperluas dari melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan, dan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pendidikan sumber daya manusia Kesehatan menjadi melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi, dan pelaporan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan. Perluasan tugas terkait peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan ini merupakan perpindahan tugas dari Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan yang berubah menjadi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan.

Perluasan tugas dan fungsi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan menyebabkan terjadinya perubahan pada indikator kinerja. Pada Tahun 2021, Pusat Pendidikan SDM Kesehatan hanya memiliki 3 (tiga) indikator kinerja, sedangkan pada Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan terdapat 2 (dua) indikator kinerja untuk tugas peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan yang dilaksanakan oleh Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan. Setelah perubahan SOTK, untuk mengukur pencapaian tugas dan fungsi penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan mulai Tahun 2022 Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan memiliki 8 (delapan) indikator kinerja. Berikut disampaikan perubahan dan perluasan Indikator kinerja Pusat Pendidikan SDM Kesehatan menjadi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.

Tabel 1
 Semula Menjadi Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)
 Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
 Pusat Pendidikan SDM Kesehatan menjadi Direktorat Penyediaan Tenaga
 Kesehatan

| Semula Tahun 2021 | | | | Menjadi Tahun 2022 | | | |
|--|---|--------|---|--------------------|--|--|--------|
| Indikator Kinerja Pusat Pendidikan SDM Kesehatan | | | Indikator Kinerja Perluasan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan | | Indikator Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan | | |
| No | Indikator | Target | Indikator | Target | No | Indikator | Target |
| 1 | Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK | 1.000 | Jumlah dokter/dokter gigi/dokter spesialis/dokter gigi spesialis yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program bantuan pendidikan dokter spesialis-subspesialis dan dokter gigi spesialis-subspesialis | 1.785 | 1 | Jumlah Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 |
| 2 | Jumlah prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan (kumulatif) | 156 | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM Kesehatan | 3.190 | 2 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 50 |

| | | | | | | | |
|---|---|-------|--|--|---|---|-------|
| 3 | Jumlah Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes Pemerintah | 1.000 | | | 3 | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.314 |
| | | | | | 4 | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1.400 |
| | | | | | 5 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70 |
| | | | | | 6 | Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100 |
| | | | | | 7 | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 |
| | | | | | 8 | Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas | 40 |

Jika dilihat capaiannya, seluruh indikator kinerja Pusat Pendidikan SDM Kesehatan Tahun 2022 tercapai melebihi dari target, sedangkan untuk indikator kinerja perluasan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan terdapat 1 (satu) indikator kinerja yang tidak mencapai target yaitu indikator jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM Kesehatan. Rendahnya pencapaian indikator kinerja tersebut disebabkan karena rendahnya tingkat kelulusan akademik peserta tugas belajar SDM Kesehatan pusat.

Tabel 2

Capaian Target Indikator Kinerja Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

| Indikator | 2022 | |
|--|-----------------------|-----------------------------------|
| | Target | Capaian |
| Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK | 1.000 orang | 1.314 orang (131,4%) |
| Jumlah prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan (kumulatif) | 156 prodi dan lembaga | 237 prodi dan lembaga (151,9%) |
| Jumlah Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes Pemerintah | 1.000 orang | 2.537 orang (253,7%) |

Tabel 3

Capaian Target Indikator Kinerja Perluasan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

| Indikator | 2022 | |
|---|-------------|-----------------|
| | Target | Capaian |
| Jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) | 1.785 orang | 2.036 (114%) |

| | | |
|--|-------------|-------------------------|
| Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM Kesehatan | 3.190 orang | 2.464 orang (77,24%) |
|--|-------------|-------------------------|

Untuk 8 (delapan) indikator kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan, pada Tahun 2022 seluruh targetnya tercapai yang dapat dilihat pada table di bawah ini :

Tabel 4

Target dan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

| No | Indikator | Tahun 2022 | | Notifikasi |
|----|--|------------|---------------------|---|
| | | Target | Capaian | |
| 1 | Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 | 512 (102,4%) |  |
| 2 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 50% | 70,89% (141,8%) |  |
| 3 | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.314 | 1.314 (100%) |  |
| 4 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70% | 70,82% (101,17%) |  |
| 5 | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1.400 | 1.569 (112,1%) |  |
| 6 | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 | 70 (233,3%) |  |

| | | | | |
|---|---|------|--------------------|--|
| 7 | Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100% | 100% (100%) | |
| 8 | Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas | 40% | 40,31% (100,8%) | |

Realisasi Anggaran

Perubahan SOTK dari Badan PPSDM Kesehatan menjadi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan serta perubahan tugas dan fungsi menyebabkan perubahan pada Perjanjian Kinerja dan anggaran. Pada Tahun 2022 pengelolaan anggaran pada Kantor Pusat pun mengalami perubahan dari setiap Kantor Pusat memiliki Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) tersendiri berubah dengan 1 (satu) DIPA untuk keseluruhan Kantor Pusat.

Pada awal Perjanjian Kinerja Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan tanggal 28 April 2022, alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 tercatat sebesar Rp402.485.280.000,-. Namun adanya realokasi/*refocusing*/revisi *Automatic Adjustment (AA)* serta pencatatan hibah luar negeri dari United Nations Population Fund (UNFPA) menyebabkan perubahan alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan menjadi Rp330.546.885.000,- pada 31 Desember 2022. Alokasi anggaran tersebut telah tercantum pada revisi Perjanjian Kinerja Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 kepada Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan.

Dari alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sebesar Rp330.546.885.000,- hingga 31 Desember 2022 telah terealisasi sebesar Rp277.425.485.685,- (84%). Jika rinci per kegiatan, alokasi dan realisasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan terdiri dari Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan Rp20.256.483.000,- dengan realisasi Rp19.776.261.954,- (98%), Kegiatan Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan Rp13.262.064.000,- termasuk hibah luar negeri dari UNPFA sebesar Rp1.756.661.000,- dengan realisasi Rp12.450.322.273,- (94%), Kegiatan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Rp121.262.064.000,- dengan realisasi sebesar Rp115.859.607.905,- (95%), Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan Rp134.665.070.000,- dengan realisasi sebesar Rp94.538.512.250

(70%), serta Kegiatan Tata Kelola SDM Kesehatan Rp40.633.163.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp34.800.781.302,- (86%).

Tabel 5

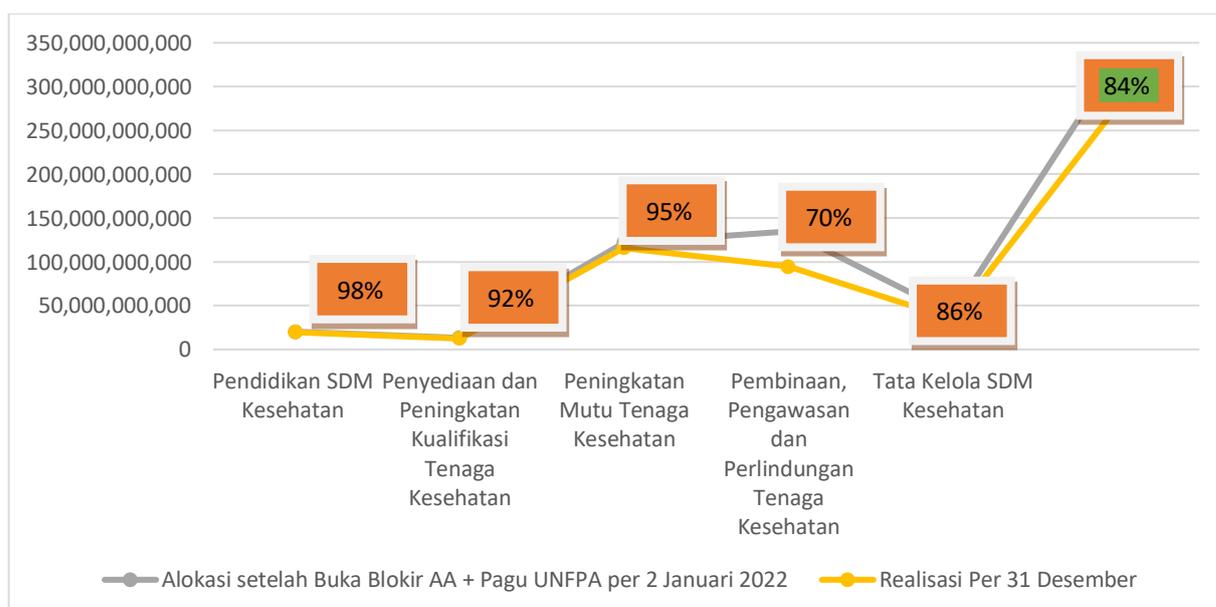
Alokasi dan Realisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022

| No | Kegiatan | Anggaran per 28 April 2022 | AA | Alokasi per 31 Desember 2022 | Realisasi Per 31 Desember 2023 | % |
|---------------|---|----------------------------|-----------------------|------------------------------|--------------------------------|------------|
| 1 | Pendidikan SDM Kesehatan | 20.256.233.000 | | 20.257.483.000 | 19.776.261.954 | 98% |
| 2 | Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan | 30.659.197.000 | 19.145.544.000 | 13.262.064.000 | 12.450.322.273 | 94% |
| 3 | Peningkatan Mutu SDM Kesehatan | 123.847.060.000 | | 121.729.105.000 | 115.859.607.906 | 95% |
| 4 | Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan | 188.864.690.000 | 66.118.075.000 | 134.665.070.000 | 94.538.512.250 | 70% |
| 5 | Tata Kelola SDM Kesehatan | 38.858.100.000 | | 40.633.163.000 | 34.800.781.302 | 86% |
| Jumlah | | 402.485.280.000 | 85.263.619.000 | 330.546.885.000 | 277.425.485.685 | 84% |

Sumber data : Aplikasi SAKTI, 31 Desember 2022

Grafik 1

Alokasi dan Realisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022



Sumber data : Aplikasi SAKTI, realisasi per 31 Desember 2022

Berdasarkan tabel grafik 1, persentase realisasi tertinggi pada Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan yaitu 98% dan dilanjutkan dengan Kegiatan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan sebesar 95%. Pada Tahun 2022, realisasi terendah terdapat pada Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan sebesar 70%. Hal ini dikarenakan peserta Program Bantuan Pendidikan Fellowship bagi Tenaga Kesehatan dan Partial Funding PPDS/PPDGS tidak mencapai target. Selain itu, realisasi rendah juga disebabkan karena peserta Program Bantuan Pendidikan Afirmasi Dokter seluruhnya direkrut dari mahasiswa tahun berjalan/*on going* sehingga biaya pendidikannya lebih murah akibat tidak adanya biaya pengembangan/pembangunan gedung.

Tabel 6

Alokasi dan Realisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022
Berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)

| KEGIATAN | SASARAN | INDIKATOR | | ALOKASI ANGGARAN | AA | ALOKASI SETELAH AA | ALOKASI PER 31 DESEMBER 2022 | REALISASI PER 31 DESEMBER 2022 | |
|---|--|--|-------------|------------------|----------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------|-----|
| | | KINERJA KEGIATAN (IKK) | TARGET 2022 | | | | | PER 31 DESEMBER 2022 | % |
| Penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 Orang | 99.952.600.000 | 65.886.625.000 | 34.065.975.000 | 22.264.029.000 | 9.660.085.171 | 43% |
| | | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 50% | | | | | | |
| | | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.314 Orang | 1.900.238.000 | 341.448.000 | 1.558.790.000 | 1.558.790.000 | 1.489.644.890 | 96% |
| | | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya | 1.400 Orang | 90.145.600.000 | 176.450.000 | 89.969.150.000 | 103.057.393.000 | 90.462.768.499 | 88% |

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|-------|------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------|
| | | melalui beasiswa jalur pendidikan | | | | | | | |
| | | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70% | | | | | | |
| | | Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100% | 161.471.650.000 | 55.000.000 | 161.416.650.000 | 171.705.916.000 | 145.076.047.788 | 84% |
| | | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 PT | 5.056.991.000 | 1.813.300.000 | 3.243.691.000 | 3.046.589.000 | 2.961.631.574 | 97% |
| Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi | Meningkatnya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemkes | Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas | 40% | 43.958.201.000 | 16.990.796.000 | 26.967.405.000 | 28.914.168.000 | 27.775.307.763 | 96% |
| Jumlah | | | | 402.485.280.000 | 85.263.619.000 | 317.221.661.000 | 330.546.885.000 | 277.425.485.685 | 84% |

Pada Tabel 6 terlihat bahwa realisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sebesar 84%. Realisasi anggaran tertinggi terdapat pada Indikator Kinerja Persentase Lulusan Poltekkes Kemenkes yang Diterima sebagai Tenaga Kesehatan di Puskesmas sebesar 96%, sedangkan realisasi terendah terdapat pada Indikator Kinerja Jumlah Calon Dokter dari Daerah Prioritas yang Menerima Beasiswa Pendidikan dan Persentase Daerah Prioritas yang Memperoleh Program Beasiswa Pendidikan Dokter (Bantuan Pendidikan Afirmasi Dokter) sebesar 43%. Rendahnya realisasi anggaran pada Indikator kinerja Bantuan Pendidikan Afirmasi Dokter dikarenakan bantuan pendidikan tersebut diberikan kepada mahasiswa yang sudah menjalankan pendidikan sehingga tidak termasuk biaya pengembangan/pembangunan atau biaya awal masuk pendidikan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan Kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan: 1) Upaya kesehatan, 2) Pembiayaan kesehatan, 3) SDM Kesehatan, 4) Sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan, 5) Manajemen dan informasi kesehatan, dan 6) Pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kerjasama dan kemitraan lintas sektoral. Penekanannya pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif.

Masih tingginya AKB dan AKI, penyakit tidak menular dan penyakit menular masih menjadi tantangan. Proporsi terbesar penolong persalinan adalah bidan sebesar 62,7% dan dokter kandungan sebesar 28,9%. Sementara ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga Kesehatan di pelayanan Kesehatan sebesar 88,8%. Namun demikian, angka tersebut belum dapat menurunkan AKI dan AKB secara substansial tanpa adanya penguatan peningkatan sumber daya dan penguatan sistem kesehatan.

Penguatan peningkatan sumber daya manusia menjadi salah satu fokus utama. Perlu dilakukan integrasi dalam menyusun perumusan rencana penyebaran dan pemenuhan tenaga kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, terdapat 363.714 tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas, dengan proporsi terbesar adalah dokter gigi (2,16%). Dari total 10.134 puskesmas seluruh Indonesia, hanya 44,25% puskesmas yang memiliki 5 jenis tenaga promotif dan preventif kesehatan, meningkat dari 2018 yang hanya mencapai 40%. Keterisian puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan lengkap di provinsi rata-rata masih di bawah 50%. Secara nasional terdapat 20% puskesmas yang kekurangan dokter, 31,6% puskesmas dengan status jumlah dokter cukup dan 48,4% puskesmas yang memiliki jumlah dokter melebihi standar kebutuhan minimal. Ada 3 (tiga) provinsi yang masih kekurangan tenaga dokter, diantaranya Provinsi Papua Barat (63,3%), Papua (58,2%), dan Maluku (51,7%). Sementara terdapat 13 (tiga belas) provinsi dengan persentase puskesmas yang memiliki jumlah dokter berlebih terhadap total puskesmas di atas 50%. Terdapat 77,9% puskesmas memiliki jumlah perawat melebihi standar, 15,8% puskesmas dengan kategori kurang, dan 6,32% puskesmas dengan kategori cukup. Rasio tenaga kesehatan (dokter, bidan dan perawat) untuk setiap 1.000

penduduk masih kurang. Jika dilihat dari jenisnya, pada tahun 2021 per 1.000 penduduk rasio dokter berada pada angka 0,52, bidan pada angka 1,70 dan perawat 2,28.

Berdasarkan data diatas, perlu adanya integrasi program dalam mengatasi permasalahan tersebut. Kementerian Kesehatan menyusun arah kebijakan dan strategi untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien. Program-program yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pemenuhan, pendistribusian tenaga kesehatan dilakukan upaya secara terintegrasi dalam fokus dan lokus serta kegiatan yang terintegrasi dalam mendukung pembangunan kesehatan. Dalam rangka mendukung program Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan berupaya mendukung arah, kebijakan dan strategi untuk meningkatkan pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar, sesuai dengan tugas Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022, yaitu menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang tenaga kesehatan. Sasaran strategis Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan yang akan dicapai dalam pelaksanaan programnya selama 5 (lima) tahun dari tahun 2020-2024 adalah meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar dan meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar dengan indikator 1) Puskesmas dengan dokter sebesar 100%; 2) Terpenuhinya Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar sebesar 83%; 3) Terpenuhinya RSUD Kab/Kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya sebesar 90%; 4) Terselenggaranya Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang terakreditasi sebesar 100%; 5) Terlaksananya peningkatan kompetensi bagi SDM Kesehatan untuk mendukung ketahanan kesehatan sebanyak 37.600 orang, dan 6) Terlaksananya peningkatan kompetensi sesuai 9 jenis penyakit prioritas bagi SDM Kesehatan sebanyak 30.000 orang.

Dalam mendukung sasaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tersebut, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 tahun 2022, yaitu melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi, dan pelaporan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan, merumuskan sasaran dan indikator kinerja yang tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, yaitu 1) Afirmasi dokter dari daerah prioritas; 2) Pemberian beasiswa pendidikan tenaga kesehatan di daerah prioritas; 3) SDM kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya melalui beasiswa jalur pendidikan; 4) Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS; 4) Dokter spesialis penerima besasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan; dan 5) Lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas.

Dalam pelaksanaan program yang telah ditetapkan, perlu dilakukan evaluasi dan pelaporan untuk melihat akuntabilitas dalam pelaksanaan kegiatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatus Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja. Laporan Kinerja tersebut memberikan informasi atas keberhasilan/kegagalan dari pelaksanaan program dan anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan pada periode tahun 2020-2024.

B. ISU STRATEGIS

Pada periode Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, terjadi perubahan Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) di lingkungan Kementerian Kesehatan antara lain perubahan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kesehatan menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Dengan berubahnya Badan PPSDM Kesehatan menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, maka tugas dan fungsi Eselon II dibawah Badan PPSDM Kesehatan juga mengalami perubahan. Salah satu perubahannya adalah penggantian Pusat Pendidikan SDM Kesehatan menjadi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan, yang tugasnya diperluas dari melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan, dan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pendidikan sumber daya manusia Kesehatan menjadi melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi, dan pelaporan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan. Perluasan tugas terkait peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan ini merupakan perpindahan tugas dari Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan yang berubah menjadi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan.

Perluasan tugas dan fungsi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan menyebabkan terjadinya perubahan pada indikator kinerja. Pada Tahun 2021, Pusat Pendidikan SDM Kesehatan hanya memiliki 3 (tiga) indikator kinerja, sedangkan pada Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan terdapat 2 (dua) indikator kinerja untuk tugas peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan. Setelah perubahan SOTK, untuk mengukur pencapaian tugas dan fungsi penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan mulai Tahun 2022 Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan memiliki 8 (delapan) indikator kinerja. Berikut disampaikan perubahan dan perluasan Indikator kinerja Pusat Pendidikan SDM Kesehatan menjadi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.

Adanya perubahan SOTK dari Badan PPSDM Kesehatan menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan memberikan dampak pada perubahan tugas dan fungsi dalam pemerataan, penyediaan dan distribusi tenaga kesehatan. Masih belum merata dan tersedianya tenaga kesehatan di semua fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu isu yang belum terselesaikan hingga saat ini, terutama di wilayah bermasalah kesehatan dan DTPK.

Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan terus berupaya untuk melakukan pemenuhan dan penyediaan tenaga kesehatan melalui kegiatan : 1) Perencanaan tenaga Kesehatan; 2) Penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan; 3) Pendayagunaan tenaga Kesehatan; 4) Peningkatan mutu SDM Kesehatan; 5) Pembinaan dan pengawasan tenaga Kesehatan; 5) Registrasi, standardisasi, pembinaan dan pengawasan dokter, dokter gigi, dan tenaga Kesehatan; serta 5) Dukungan manajemen dan pelaksanaan program.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi, dan pelaporan dibidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan. Di bawah ini beberapa permasalahan, gambaran kondisi umum, potensi serta isu dibidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan yang dapat menjadi input dalam menentukan arah kebijakan dan sasaran strategi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sebagai berikut :

1. Pengembangan Pendidikan SDM Kesehatan

Kondisi SDM Kesehatan saat ini terus membaik dalam jumlah, kualitas dan penyebarannya, namun belum mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah terutama pada daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata dan komposisi jenis tenaga yang belum berimbang masih menjadi permasalahan dalam memenuhi standar tenaga kesehatan di Puskesmas sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019. Adapun 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar di Puskesmas adalah dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, dan ahli teknologi laboratorium medik.

Berdasarkan data Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar sebanyak 3.965 dari 10.230 Puskesmas (38,76 %). Disisi lain berdasarkan Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDDIKTI) Tahun 2019, jumlah mahasiswa

bidang kesehatan sebanyak 532.935 orang dari 3.640 prodi bidang kesehatan. Mahasiswa tersebut merupakan calon tenaga kesehatan yang berpotensi untuk mengisi kekurangan tenaga kesehatan di Puskesmas dan fasyankes lainnya. Menurut WHO, rasio ideal dokter umum dan penduduk adalah 1:1.000. Saat ini Indonesia memiliki sekitar 140 ribu dokter, dengan jumlah penduduk berkisar 270 juta jiwa, maka jumlah dokter yang dibutuhkan di Indonesia berkisar 270 ribu dokter. Kekurangan dokter ini juga terjadi pada spesialisik.

Sesuai dengan UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, jenis pendidikan yang diselenggarakan oleh institusi pendidikan tinggi bidang kesehatan di seluruh Indonesia dikelompokkan sebagai berikut : a) Tenaga medis: dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis; b) Tenaga psikologis klinis; c) Tenaga keperawatan: berbagai jenis perawat (kesehatan gigi (DIII) dan terapi gigi (DIV)); d) Tenaga kebidanan: bidan; e) Tenaga kefarmasian: apoteker, tenaga teknis kefarmasian, farmasi, analisa farmasi dan makanan; f) Tenaga kesehatan masyarakat: tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, epidemiolog kesehatan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga biostatistik dan kependudukan, dan tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan; g) Tenaga gizi: nutrisisionis dan dietisien; h) tenaga kesehatan lingkungan: sanitasi lingkungan, entemolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan; i) Tenaga keterampilan fisik: fisioterapi, okupasi terapi, terapis wicara, akupunktur; j) Tenaga keteknisian medis: perekam medis dan informasi kesehatan, teknik gigi, penata anastesi, terapis gigi dan mulut, teknisi pelayanan darah; k) Tenaga teknik biomedika: radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, radioterapis, fisikawan medis dan ortotik prosetetik; l) Tenaga kesehatan tradisional: jamu; m) Tenaga kesehatan lain.

Dari pengelompokkan tenaga kesehatan di atas, jenis pendidikan tenaga kesehatan yang diselenggarakan di 38 Poltekkes Kemenkes seluruh Indonesia sebanyak 24 jenis, yang tersebar di 511 prodi (D-III: 301, D-IV/Sarjana Terapan: 148, Profesi: 58, dan S2 Terapan: 4) dengan jumlah mahasiswa sebanyak 101.585 orang dan lulusan yang dihasilkan dari Poltekkes Kemenkes sebanyak 29.730 orang (data per 23 Desember 2022).

Berdasarkan data di atas, terdapat permasalahan pendidikan tenaga kesehatan, yaitu masih kurang serasinya antara kebutuhan tenaga kesehatan di fasyankes dengan pengadaan jenis pendidikan tenaga kesehatan di institusi pendidikan bidang Kesehatan, sehingga perlu dilakukan sinkronisasi dan integrasi jenis penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan yang akan dikembangkan dengan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan, agar pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia dapat terlaksana sesuai standar.

2. Kemitraan dan Kerjasama Pendidikan SDM Kesehatan

Dalam rangka pembentukan pasar tunggal, yang diistilahkan dengan Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA), dimana satu negara menjual barang dan jasa dengan mudah ke negara-negara lain di seluruh Asia Tenggara sehingga kompetisi akan semakin ketat dan tidak hanya arus perdagangan barang atau jasa, tetapi juga pasar tenaga kerja profesional, seperti dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.

Kementerian Kesehatan telah melaksanakan perjanjian kerjasama antar negara di ASEAN dalam hal pengiriman tenaga kesehatan, seperti pengiriman perawat ke Jepang atau Korea untuk penempatan di RS dan Panti Jompo. Selain untuk negara di ASEAN, permintaan pengiriman tenaga kesehatan Indonesia ke luar negeri cukup banyak antara lain Timur Tengah, Amerika, Eropa, Australia, dan lain-lain.

Menindaklanjuti hal di atas, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sebagai pembina teknis Poltekkes Kemenkes dalam penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan telah memfasilitasi kerjasama Poltekkes Kemenkes dengan mitra baik di dalam maupun di luar negeri, untuk bidang pertukaran dosen dan mahasiswa ke luar negeri, penelitian dalam dan luar negeri, pengembangan kurikulum kelas internasional, akreditasi internasional, magang dosen dan mahasiswa dalam dan luar negeri dan lain-lain.

Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan juga mendorong lulusan Poltekkes Kemenkes untuk bekerja ke luar negeri. Untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan di dalam dan luar negeri diperlukan pendidikan tinggi bidang kesehatan yang berkualitas. Saat ini, di Poltekkes Kemenkes masih terdapat disparitas yang tinggi dari segi kualitas pendidikan kesehatan. Disparitas ini mencakup berbagai aspek, mulai dari manajemen, sumber daya manusia, kurikulum, proses belajar-mengajar, sampai sumber daya pendukung. Penyelesaian permasalahan disparitas kualitas pendidikan tenaga kesehatan dalam rangka peningkatan SDM Kesehatan yang profesional memerlukan kemitraan dan kerjasama dengan berbagai pihak.

3. Penyelenggaraan Pendidikan SDM Kesehatan (Teknis dan Penunjang Pendidikan)

Dalam mendukung Tri Dharma Perguruan Tinggi Pendidikan SDM Kesehatan, untuk meningkatkan kualitas lulusan diperlukan dukungan sarana dan prasarana termasuk sarana penunjang pendidikan. Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi menjadi isu penting dalam penyesuaian kurikulum pendidikan. Kurikulum merupakan hal yang mendasar dan penting sebagai acuan bagi institusi pendidikan tenaga kesehatan dalam menjalankan proses belajar mengajar, selain itu kurikulum dalam proses pendidikan sangat diperlukan sebagai pedoman dan arah dalam interaksi antar seluruh elemen dalam proses

belajar mengajar, sehingga dapat dicapai kualitas lulusan yang handal dan profesional untuk menjawab tantangan di atas.

Namun, belum seluruh kurikulum disesuaikan dengan Kurikulum Pendidikan Tinggi (KPT) yang mengacu pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), karena sejak terbitnya Peraturan Presiden Nomor 8 tahun 2012 tentang KKNI dan dikokohkan dengan dicantumkannya KKNI dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, maka kurikulum pendidikan tinggi di Indonesia menyesuaikan penyusunannya dengan pola pikir yang berkembang saat ini.

Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan telah melakukan fasilitasi penyiapan bahan kurikulum untuk 301 jenis prodi DIII, 148 jenis prodi DIV, 58 jenis Profesi, dan 4 jenis Prodi Magister Terapan. Proses Penyusunan kurikulum di Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan berlangsung secara siklus maksimal 5 tahunan, dimana tahun ke-5 dilakukan revisi kurikulum untuk menjawab perkembangan IPTEKS, perubahan regulasi dan kebutuhan program Kementerian Kesehatan. Kegiatan penyiapan bahan kurikulum ini akan menghasilkan kurikulum inti yang menjadi acuan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan kurikulum institusi. Dengan demikian, setiap lulusan pendidikan tenaga kesehatan di seluruh Indonesia akan memiliki kompetensi inti yang sama sehingga berdampak pada meningkatnya pembangunan kesehatan di Indonesia. Dharma lainnya dalam pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi adalah kegiatan penelitian bagi dosen yang merupakan hal penting untuk menciptakan inovasi serta memenuhi tuntutan pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan sosial budaya khususnya di bidang kesehatan guna meningkatkan pembangunan kesehatan berkelanjutan pada tingkat lokal maupun nasional.

Pelaksanaan penelitian yang berkualitas menghasilkan produk-produk inovasi dan respon terhadap kebutuhan masyarakat terutama di bidang kesehatan untuk mendapatkan perlindungan Hak Kekayaan Intelektual (HKI) dan publikasi penelitian dosen pada jurnal nasional dan internasional yang bereputasi masih sangat sedikit, yaitu berdasarkan data Kemenristek Dikti melalui aplikasi SINTA (*Science and Technology Index*) merupakan portal berisi pengukuran kinerja IPTEK dari peneliti, penulis, kinerja jurnal, kinerja institusi dalam penelitian, Poltekkes Kemenkes masih menduduki posisi peringkat tertinggi, yaitu rangking 180 secara nasional dan posisi terendah, yaitu rangking 3.275 secara nasional.

Pengabdian masyarakat bagi dosen di institusi pendidikan tinggi juga masih harus dikembangkan dalam upaya melakukan pengabdian masyarakat yang inovatif dan bermanfaat untuk masyarakat luas. Selain dosen, mahasiswa dituntut dapat ikut serta dalam kegiatan pengabdian masyarakat dan mendiseminasikan hasil pengabdian masyarakat.

Selain itu, tantangan dunia pendidikan tinggi di Indonesia pada era industri 4.0 dituntut untuk dapat mengatasi gejolak perubahan yang terjadi dikarenakan transformasi digital. Pendidik dan tenaga kependidikan sebagai pilar dalam perguruan tinggi memegang peranan strategis dalam menghasilkan lulusan yang memiliki daya saing dan siap berkompetisi di era industri 4.0. Dengan demikian, pendidik dan tenaga kependidikan harus memiliki kualifikasi dan kompetensi inti keilmuan (*core competencies*) yang kuat, memiliki *soft skill*, kreatif, dan komunikatif.

4. Akreditasi dan Pengendalian Mutu Pendidikan SDM Kesehatan

Sebagai upaya untuk menghasilkan lulusan tenaga kesehatan yang berkualitas, bertanggung jawab, memiliki etika, moral yang tinggi, keahlian dan memiliki kewenangan dalam memberikan pelayanan kesehatan serta siap melaksanakan pembangunan kesehatan diperlukan peningkatan kualitas pendidikan tenaga kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang menyatakan bahwa setiap perguruan tinggi wajib melaksanakan Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPMPT) yang merupakan sistem untuk meningkatkan mutu institusi pendidikan secara berencana dan berkelanjutan, melalui sistem penjaminan mutu internal, pangkalan data perguruan tinggi dan sistem penjaminan mutu eksternal (akreditasi).

Akreditasi sendiri bertujuan untuk menentukan kelayakan program studi (prodi) dan perguruan tinggi berdasarkan kriteria yang mengacu pada standar nasional pendidikan tinggi serta menjamin prodi dan perguruan tinggi secara eksternal, baik di bidang akademik maupun non akademik untuk melindungi kepentingan mahasiswa dan masyarakat sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 5 Tahun 2020 tentang Akreditasi.

Per 31 Desember 2022, status akreditasi prodi Poltekkes Kemenkes adalah 156 (30%) prodi terakreditasi A/unggul, 276 prodi terakreditasi B/sangat baik (53%), 50 institusi terakreditasi B/Baik sekali (10%) dan 10 akreditasi C (2%), sehingga total Prodi menjadi 516 prodi. Untuk akreditasi Institusi, hasilnya terakreditasi baik sekali 2 institusi (5,3%), baik 35 institusi (92%), dan akreditasi C sebanyak 1 institusi (2,6%). Namun, pada tahun 2022 ini terdapat 23 prodi baru diantaranya : prodi keperawatan, kebidanan, farmasi, rekam medis dan Informasi Kesehatan, teknologi laboratorium medis, serta keselamatan dan kesehatan kerja.

Disisi lain, pada tahun 2020 ini mulai per tanggal 1 Januari 2020 diterapkan akreditasi 9 kriteria sesuai dengan Surat Pengumuman Ketua LAM-PTKes Nomor 0250/SKU/K/03.2019 tanggal 13 Maret 2019 yang berarti bahwa akan ada penambahan penilaian dari 7 kriteria menjadi 9 kriteria bagi prodi dan institusi Poltekkes Kemenkes. Untuk

itu diperlukan upaya bagi prodi terakreditasi C, prodi yang habis masa berlaku, prodi baru, dan institusi yang akan diakreditasi dalam membudayakan mutu dan meningkatkan kualitas pendidikan. Selain itu, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sudah melakukan pemetaan bagi prodi maupun institusi yang berpotensi untuk ditingkatkan akreditasinya, dari peringkat B ke A bahkan akreditasi internasional, untuk difasilitasi dan dibina agar meningkat hasil akreditasinya.

Sebagai upaya penjaminan mutu pendidikan selain pelaksanaan akreditasi di atas, kegiatan pengendalian mutu pendidikan perlu dilakukan melalui pemantauan penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan. Pemantauan yang dimaksud adalah suatu proses sistematis yang diselenggarakan untuk mencapai keberhasilan suatu penyelenggaraan pendidikan agar menghasilkan lulusan yang berkualitas. Untuk itu pemantauan dilakukan terhadap kualitas masukan (input), kualitas proses maupun kualitas hasil pelaksanaan (output).

5. Pemberian bantuan pendidikan dokter (Program Afirmasi Dokter)

Program Afirmasi dokter bertujuan untuk mempercepat pemenuhan penyediaan tenaga kesehatan terutama di daerah bermasalah kesehatan dan DTPK. Berdasarkan data tahun 2021, masih ada 4,97% puskesmas tanpa dokter dengan distribusinya terbanyak di provinsi Papua (42,59%), Maluku (23,04%), dan Papua Barat (20,37%). Mengacu kepada standar ketenagaan di Puskesmas, secara nasional masih terdapat 9,6% puskesmas yang kekurangan dokter, data tersebut menurun jika dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 12,5%. Sebanyak 35,5% Puskesmas dengan status jumlah dokter cukup dan 54,9% puskesmas memiliki jumlah dokter melebihi standar kebutuhan minimal. Untuk ketersediaan dokter gigi, masih ada 32,4% puskesmas kekurangan dokter gigi.

Berdasarkan data SISDMK Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan bulan Februari Tahun 2023, dari 10.428 Puskemas, sebanyak 97,49 puskemas sudah memiliki tenaga dokter, namun masih ada 272 puskesmas yang belum memiliki dokter. 272 puskemas tersebut tersebar di Papua Barat (16 PKM), Papua (152 PKM), Maluku (29 PKM), Nusa Tenggara Timur (21 PKM), dan Sulawesi Tenggara (7 PKM).

6. Pemberian bantuan pendidikan dokter spesialis-sub spesialis dan dokter gigi spesialis-sub spesialis

Saat ini Indonesia masih kekurangan jumlah dan pemerataan SDM Kesehatan terutama dokter spesialis. Tenaga kesehatan yang cukup dan merata merupakan *enabler* penting, dimana fasilitas kesehatan tidak akan dapat dibangun secara merata tanpa tersedianya tenaga kesehatan. Saat ini hanya 0,68 dokter termasuk spesialis tersedia per

1.000 populasi Indonesia, sedangkan menurut standar WHO dibutuhkan 1 per 1.000 populasi. Masalah kekurangan dokter di Indonesia cukup mengkhawatirkan di luar pulau Jawa, dimana 50% Puskesmas di Maluku dan Papua tidak memiliki dokter dan lebih mengkhawatirkan untuk dokter spesialis, sebanyak 47 persen RSUD di Kabupaten/kota di Indonesia belum terpenuhi dengan 7 (tujuh) jenis dokter spesialis (Anak, Obygyn, Penyakit Dalam, Bedah, Anestesi, Radiologi, dan Patologi Klinik).

Program pemberian bantuan beasiswa bagi dokter spesialis-subspesialis dan dokter gigi- dokter gigi subspesialis dirumuskan dalam rangka percepatan pemenuhan bagi kekurangan dokter spesialis, terutama 4 (empat) dokter spesialis dasar dan 3 (tiga) dokter spesialis lainnya. Pemenuhan dokter spesialis-subspesialis diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam menurunkan 9 penyakit prioritas yang menjadi penyebab kematian tertinggi dan berbiaya terbesar, diantaranya stroke, jantung, kanker, diabetes, ginjal, hati, maternal neonatal, tuberculosis, dan infeksi emerging. Beban penyakit yang dihadapi Indonesia saat ini telah bergeser pada penyakit katatropik, mempertimbangkan hal tersebut maka pada Tahun 2022 dilakukan rekrutmen calon penerima bantuan pendidikan dokter spesialis dan subspesialis untuk layanan penyakit Kanker, Jantung, Stroke, dan Urologi-Nefrologi (KJSU), disamping untuk layanan Kesehatan Ibu Anak (KIA). Sejak Tahun 2008 s.d 2022 telah diberikan bantuan pendidikan PPDS/PPDGS sebanyak 9.527 orang. Sampai dengan saat ini, Kementerian Kesehatan telah bekerja sama dengan 18 FK dan 5 FKG sebagai institusi penyelenggara pendidikan PPDS/PPDGS.

Berdasarkan data dari SISDMK, jumlah 7 jenis dokter spesialis di rumah sakit sebagai berikut : spesialis penyakit dalam sebanyak 6.804 orang, spesialis obgyn sebanyak 5.931 orang, spesialis anak 5.381 orang, spesialis bedah sebanyak 5.312 orang, spesialis anastesi sebanyak 3.566 orang, spesialis radiologi sebanyak 2.163 orang, dan patologi klinik sebanyak 1.887 orang. Dari jumlah tersebut tersebar di rumah sakit kelas A,B,C dan D, sementara terdapat 723 RSUD di Indonesia tidak memiliki 7 jenis spesialis lengkap.

7. Pemberian bantuan pendidikan SDM Kesehatan (Program Tugas Belajar)

Dalam meningkatkan kualifikasi dan kompetensi SDM Kesehatan sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan baik di daerah maupun di pusat. Total pemberian peserta regular dan Pasca Nusantara Sehat (NS) 15.919 orang. Pemberian Tugas belajar sudah mulai dilaksanakan sejak tahun 2008 hingga tahun 2022 dan telah diberikan bantuan pendidikan (tugas belajar) sebanyak 15.619 orang. Tubel Pasca Nusantara Sehat (NS) mulai tahun 2018 sampai dengan 2022 sebanyak 300 orang.

8. *Academic Health System* (AHS)

Masih tingginya angka penyakit terutama penyakit 9 penyakit prioritas diantaranya penyakit hati, kanker, diabetes melitus, penyakit ginjal, penyakit hati, stroke, tuberculosi, penyakit menular, serta kesehatan ibu dan anak. Kurangnya dokter spesialis dalam penanganan penyakit tersebut menjadi salah satu penyebab perlunya ada strategi untuk pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan terutama dokter dan dokter spesialis. *Academic Health System* merupakan program yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan dan pendidikan (*crosscutting*) dengan tujuan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Program AHS kembali dilaksanakan pada tahun 2022 sebagai inovasi dalam pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan juga dalam rangka menciptakan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan Laporan Kinerja Pemerintah (LKj) Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 merupakan wujud akuntabilitas entitas dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan atas penggunaan anggaran dalam pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2022. Maksud dari penyusunan LKj tersebut antara lain:

- 1) Meningkatkan akuntabilitas kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan;
- 2) Umpan balik peningkatan kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan;
- 3) Meningkatkan perencanaan program, kegiatan dan perencanaan organisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan;
- 4) Meningkatkan kredibilitas dan kepercayaan masyarakat terhadap Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan;
- 5) Memberikan pemahaman dan penilaian pencapaian kinerja dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawab Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan;
- 6) Mendorong pelaksanaan program kegiatan dan anggaran lebih akuntabel, efisien, efektif dan responsif terhadap masyarakat dan lingkungannya.

Tujuan penyusunan laporan kinerja untuk menilai dan mengevaluasi program kegiatan dan anggaran yang telah ditetapkan sehingga diharapkan mendapatkan hasil analisis yang dapat menjadi masukan bagi perencanaan, pelaksanaan program selanjutnya. Selain itu, tujuan lainnya untuk :

- 1) Menjelaskan hasil dari kinerja yang telah ditetapkan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.

- 2) Mengevaluasi perencanaan program, kegiatan dan perencanaan organisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.
- 3) Menjelaskan kredibilitas dan kepercayaan *stakeholders* terhadap Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.
- 4) Menjelaskan kinerja yang lebih akuntabel, agar penyelenggaraan organisasi lebih efisien, efektif dan responsif.

D. ORGANISASI DIREKTORAT PENEYEDIAAN TENAGA KESEHATAN

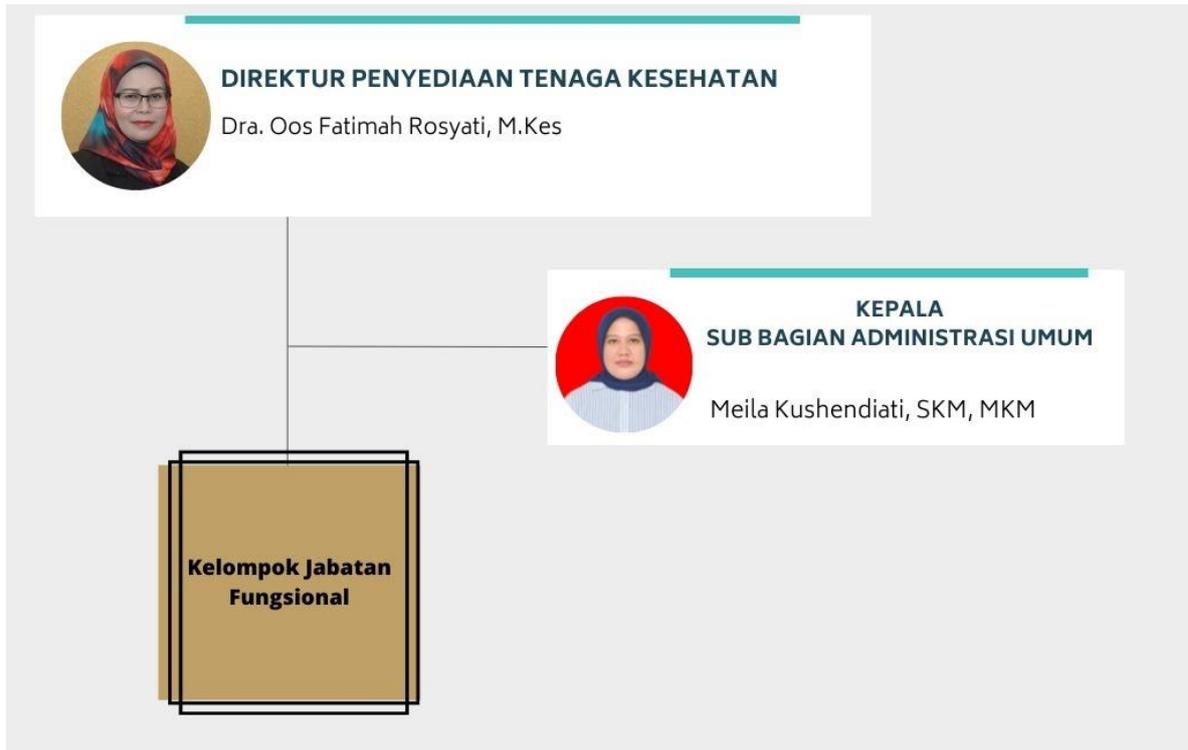
Organisasi dan Tata Kerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tanggal 7 Februari 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Dalam Bagian Kelima Pasal 166, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi dan pelaporan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan. Dalam melaksanakan tugasnya, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan menyelenggarakan fungsi, yaitu:

1. Penyiapan perumusan kebijakan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan;
3. Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan;
4. Pemberian bimbingan teknis dan supervise di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan;
5. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan; dan
6. Pelaksanaan urusan administrasi Direktorat .

Susunan Organisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan digambarkan dalam bagan sebagai berikut :

Gambar 1. 1

Susunan Organisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan



E. SISTEMATIKA

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Aparatur Negara Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penetapan Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, adalah sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan

Menjelaskan perihal latar belakang penulisan laporan, maksud dan tujuan pelaporan, visi dan misi, susunan organisasi dan tata laksana Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan serta sistematika penulisan laporan.

BAB II Perencanaan Kinerja

Menjelaskan perencanaan dan perjanjian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dalam bentuk tujuan, sasaran, indikator kinerja dan target sesuai dengan Kebijakan dan Program Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.

BAB III Akuntabilitas Kinerja

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pada Sub Bab ini disajikan capaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan untuk setiap pernyataan kinerja dan sasaran strategis Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan, sesuai dengan hasil pengukuran kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga

Kesehatan. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2022;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan;
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian perjanjian kinerja.

B. Realisasi Anggaran

Sub Bab ini menguraikan tentang realisasi anggaran yang digunakan untuk mewujudkan kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. ARAH KEBIJAKAN

Periode tahun 2020-2025 merupakan tahapan periode terakhir dari RPJPN 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. Adanya pandemi COVID-19, menyadarkan semua pemangku kepentingan kesehatan bahwa kesehatan merupakan isu prioritas, pentingnya ketahanan (resiliensi) dalam sistem kesehatan, serta adanya permasalahan sistemik kesehatan yang komprehensif, sehingga perlu upaya yang lebih nyata dalam pengembangan sistem kesehatan. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan menggambarkan perubahan cara dan ruang 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 dikonsepsikan sebagai Transformasi Kesehatan 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, dengan didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

Untuk mendukung arah kebijakan tersebut, maka Kementerian Kesehatan merumuskan strategi dalam 7 pilar Transformasi Kesehatan, yaitu Transformasi Pelayanan Kesehatan Primer, Transformasi Pelayanan Kesehatan Rujukan, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, Transformasi Pembiayaan Kesehatan, Transformasi SDM Kesehatan, dan Transformasi Teknologi Kesehatan, dan Transformasi Tata Kelola Pemerintahan.

Untuk mendukung Transformasi SDM Kesehatan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menetapkan beberapa sasaran strategis, yaitu peningkatan pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar secara merata, baik secara kuantitas dan kualitas di seluruh Indonesia, serta peningkatan penyediaan SDM Kesehatan sesuai standar melalui peningkatan akses bagi tenaga Kesehatan terhadap pelatihan terakreditasi, pengembangan sistem pendidikan dan pelatihan SDM Kesehatan.

Agar sasaran strategis tersebut tercapai, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tersebut menyelenggarakan beberapa strategi di antaranya :

1. Penguatan perencanaan kebutuhan dan pemetaan tenaga kesehatan secara integratif antara pusat dan daerah sebagai dasar untuk penyediaan dan pemenuhan sumber daya manusia kesehatan;
2. Afirmasi pemenuhan tenaga kesehatan dan tenaga penunjang/pendukung termasuk pengembangan paket pelayanan kesehatan (tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang/pendukung, farmasi dan alkes);
3. Afirmasi pendidikan (beasiswa dan tugas belajar) tenaga kesehatan di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK) dan daerah kurang diminati;
4. Afirmasi pendayagunaan dan mekanisme redistribusi tenaga kesehatan yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan;
5. Pengembangan mekanisme kerjasama pemenuhan tenaga kesehatan melalui penugasan sementara dan kontrak pelayanan;
6. Perluasan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan fokus pada pelayanan kesehatan dasar;
7. Pengembangan tenaga kesehatan untuk penguatan fungsi pelayanan kesehatan dasar seperti promosi kesehatan dan perawat komunitas;
8. Penyesuaian program studi dan lembaga pendidikan bidang kesehatan dengan kebutuhan dan standar;
9. Pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar dan tenaga non kesehatan termasuk tenaga sistem informasi dan administrasi keuangan untuk mendukung tata kelola di fasilitas pelayanan Kesehatan.

B. SASARAN STRATEGI

Adanya perubahan SOTK, menyebabkan perubahan penganggaran dan pelaksanaan kegiatan. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan mendukung peningkatan penyediaan SDM Kesehatan sesuai standar melalui Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi dengan Kegiatan Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan, Kegiatan Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi, serta Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan (khusus pada Tahun 2022). Namun demikian, pada Tahun 2022 sebagai periode transisi perubahan SOTK, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan juga melaksanakan kegiatan pemberian bantuan pendidikan SDM Kesehatan yang anggarannya berada di bawah Program Pelayanan Kesehatan dan JKN pada Kegiatan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan serta Kegiatan Pembinaan, Pengawasan, dan Perlindungan Tenaga Kesehatan. Hal ini

disebabkan karena perubahan anggaran pada perubahan SOTK terbatas pada revisi kewenangan Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan tanpa persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) yang menyebabkan tidak diperkenalkannya perubahan anggaran antar program.

Sesuai dengan arah kebijakan dan sasaran strategis Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan bertanggungjawab atas beberapa Indikator Kinerja pada RPJMN Tahun 2020-2024 yaitu :

Tabel 2.1

Indikator Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan
Berdasarkan RPJMN Tahun 2020-2024

| Sasaran Strategis | Indikator | Target | | | | | Satuan |
|--|---|--------|------|------|------|------|-------------------|
| | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | |
| Penyediaan bantuan biaya pendidikan diutamakan pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK | Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK | 0 | 500 | 1000 | 1000 | 1000 | orang |
| Penyesuaian prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan | Jumlah prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan (kumulatif) | 52 | 104 | 156 | 208 | 260 | prodi dan lembaga |

| | | | | | | | |
|--|--|------|-------|-------|------|------|-------|
| Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes pemerintah | Jumlah Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes Pemerintah | | 500 | 1000 | 1500 | 1500 | orang |
| Penyediaan bantuan pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis | Jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) | 2020 | 1.885 | 1.785 | 1650 | 1540 | orang |

Sasaran Program dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan yang tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan terdapat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2.2

Sasaran Program dan Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan TA 2022

Berdasarkan Perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

| KEGIATAN | SASARAN | INDIKATOR KINERJA KEGIATAN (IKK) | TARGET | | | DEFINISI OPERASIONAL | CARA PERHITUNGAN | SUMBER DATA |
|--|--|---|--------|------|------|--|---|----------------------------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | | | |
| Penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 | 800 | 900 | Jumlah penerima afirmasi bantuan biaya pendidikan dokter dan dokter gigi yang akan ditempatkan di DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan per tahun | Jumlah absolut penerima afirmasi bantuan biaya pendidikan dokter dan dokter gigi yang akan ditempatkan di DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan sesuai kebutuhan per tahun | SK Dirjen Tenaga Kesehatan |
| | | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program | 50 | 80 | 100 | Persentase DTPK, DBK, dan daerah yang direkomendasikan | Jumlah DTPK, DBK, dan daerah yang direkomendasikan yang diberi bantuan | Daftar Hitungan |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|------|------|------|---|---|----------------------------|
| | | beasiswa pendidikan dokter | | | | yang diberi bantuan biaya pendidikan dokter,dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter sub spesialis, dokter gigi sub spesialis , dibagi dengan jumlah keseluruhan DTPK,DBK, dan daerah yang drekomendasikan pada tahun berjalan dikali 100 | | |
| | | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1314 | 1500 | 1500 | Jumlah calon tenaga kesehatan (7 jenis nakes : bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) yang menerima bantuan biaya Pendidikan di | Jumlah calon tenaga kesehatan (7 jenis nakes : bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) yang menerima bantuan biaya Pendidikan di Poltekkes Kemenkes | SK Dirjen Tenaga Kesehatan |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|------|------|------|---|---|----------------------------------|
| | | | | | | Poltekkes Kemenkes | berdasarkan SK Dirjen Nakes | |
| | | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1400 | 1760 | 1660 | Jumlah SDM PNS yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM kesehatan sesuai kebutuhan | Jumlah SDM PNS yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM kesehatan per tahun | SK Dirjen Tenaga Kesehatan |
| | | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70 | 80 | 90 | Jumlah DTPK, DBK, dan daerah yang direkomendasikan sesuai sasaran yang menerima program tugas belajar SDM kesehatan dibandingkan | Jumlah DTPK, DBK dan dan daerah yang direkomendasikan yang sesuai sasaran yang menerima program tugas belajar SDM kesehatan dibandingkan dengan jumlah seluruh | Daftar Hitungan |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|-----|-----|-----|--|---|----------------------------|
| | | | | | | dengan jumlah seluruh DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan sesuai sasaran | DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan sesuai sasaran pada tahun yang sama dikali 100 | |
| | | Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100 | 100 | 100 | Persentase dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) yang telah selesai pendidikan yang dikembalikan untuk menjalankan masa pengabdian sesuai perjanjian penempatan atau | Jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) yang telah selesai pendidikan yang dikembalikan untuk menjalankan masa pengabdian sesuai perjanjian penempatan atau sesuai kebutuhan dibagi jumlah dokter penerima bantuan | SK Dirjen Tenaga Kesehatan |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|----|----|----|--|---|---------------------------------|
| | | | | | | sesuai kebutuhan per tahun | PPDS/PPDGS yang telah selesai Pendidikan pada tahun berjalan dikali 100 | |
| | | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 | 50 | 70 | Jumlah perguruan tinggi yang FK nya berjejaring dengan Rumah Sakit Pendidikan, wahana lainnya dan atau institusi lainnya dalam pelaksanaan AHS | Jumlah Perguruan Tinggi yang direkomendasikan oleh Tim AHS untuk melaksanakan AHS | Komitmen Fakultas Kedokteran |
| Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi | Meningkatnya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemkes | Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas | 40 | 45 | 50 | Jumlah lulusan 7 jenis (bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) Poltekkes Kemenkes yang didayagunakan di | Jumlah lulusan 7 jenis (bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) Poltekkes Kemenkes yang didayagunakan di Puskesmas yang | Tracer Study Poltekkes Kemenkes |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|---|
| | | | | | | <p>Puskesmas yang belum memiliki jenis nakes sesuai standar melalui mekanisme CPNS, P3K, NS, kerjasama dan mekanisme lain yang memungkinkan dibandingkan dengan 7 jenis lulusan Poltekkes Kemeneks pada satu tahun sebelumnya (t-1)</p> | <p>belum memiliki jenis nakes sesuai standar melalui mekanisme CPNS, P3K, NS, kerjasama dan mekanisme lain yang memungkinkan dibandingkan dengan 7 jenis lulusan Poltekkes Kemeneks pada satu tahun sebelumnya (t-1) dikali 100</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|---|

Sumber : Renstra Kemenkes RI, Permenkes Nomor 13 tahun 2022

C. PERJANJIAN KINERJA

Mengacu kepada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Perjanjian Kinerja disusun sebagai pernyataan komitmen pimpinan atas janji dan tekad untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang tersedia.

Adapun tujuan penyusunan Perjanjian Kinerja :

- 1) Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur;
- 2) Menciptakan tolak ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur;
- 3) Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi;
- 4) Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah; dan
- 5) Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Perjanjian Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan mengalami perubahan seiring adanya perubahan struktur organisasi dan pergantian pejabat. Perjanjian Kinerja awal sebagai berikut :

Tabel 2.3

Perjanjian Kinerja Awal Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022

| Sasaran Strategis | Indikator | Target Tahun 2022 |
|---|--|-------------------|
| Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi Pada Badan PPSDM Kesehatan | | |
| Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan | | |
| Penyediaan bantuan biaya pendidikan diutamakan pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK | Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK | 1.000 orang |

| | | |
|---|---|-----------------------|
| Penyesuaian prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan | Jumlah prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan (kumulatif) | 156 prodi dan lembaga |
| Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes pemerintah | Jumlah Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes Pemerintah | 1.000 orang |

Kemudian dilakukan revisi Perjanjian Kinerja yang disesuaikan dengan perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.4

Perjanjian Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022
(Berdasarkan Perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024)

| No | Sasaran Program/Kegiatan | Indikator Kinerja | Target Tahun 2022 |
|----|--|--|-------------------|
| 1 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 orang |
| 2 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 50% |
| 3 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.314 orang |
| 4 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1.400 orang |

| | | | |
|---|--|---|-------|
| 5 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70 % |
| 6 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100 % |
| 7 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 PT |
| 8 | Meningkatnya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemkes | Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas | 40 % |

Perjanjian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022 mengalami banyak perubahan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan SOTK dari Badan PPSDM Kesehatan menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Dengan adanya perubahan tersebut, Pusat Pendidikan SDM Kesehatan juga berubah menjadi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan yang tugasnya diperluas dari bidang pendidikan SDM Kesehatan menjadi bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan.

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan mendukung peningkatan penyediaan SDM Kesehatan sesuai standar melalui Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi dengan Kegiatan Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan, Kegiatan Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi, serta Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan (khusus pada Tahun 2022). Namun demikian, pada Tahun 2022 sebagai periode transisi perubahan SOTK, untuk kegiatan pemberian bantuan pendidikan SDM Kesehatan anggarannya berada di bawah Program Pelayanan Kesehatan dan JKN pada Kegiatan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan serta Kegiatan Pembinaan, Pengawasan, dan Perlindungan Tenaga Kesehatan. Hal ini disebabkan karena perubahan anggaran pada perubahan SOTK terbatas pada revisi kewenangan Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan tanpa persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) yang menyebabkan tidak diperkenalkannya perubahan anggaran antar program.

Selain itu, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan juga melaksanakan Kegiatan Tata Kelola SDM pada Program Dukungan Manajemen untuk bantuan pendidikan SDM Kesehatan bagi pegawai Kementerian Kesehatan.

D. PEMBIAYAAN

Pada awal penetapan, alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 adalah sebesar Rp407.965.652.000,-. Adanya perubahan SOTK menimbulkan adanya perubahan pada kode dan nomenklatur kegiatan sesuai dengan perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Pada Tahun 2022 anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan terbagi menjadi Kegiatan Pusat Pendidikan SDM Kesehatan Rp20.256.233.000,-, Kegiatan Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan Rp30.659.197.000,-, Kegiatan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Rp123.847.060.000,-, Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan Rp188.864.690.000,-, dan Kegiatan Tata Kelola SDM Kesehatan Rp38.858.100.000,-. Anggaran tersebut juga dilakukan *Automatic Adjustment (AA)* sebesar Rp85.263.619.000,- sehingga total anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan per 31 Desember 2022 sejumlah Rp330.564.885.000,-.

Tabel 2.5

Perubahan Alokasi dan Realokasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022

| No | Kegiatan | Anggaran | AA | Alokasi per 31 Desember 2023 |
|---------------|---|------------------------|-----------------------|------------------------------|
| 1 | Pendidikan SDM Kesehatan | 20.256.233.000 | | 20.257.483.000 |
| 2 | Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan | 30.659,197,000 | 19.145.544.000 | 13.262.064.000 |
| 3 | Peningkatan Mutu SDM Kesehatan | 123.847.060.000 | | 121.729.105.000 |
| 4 | Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan | 188.864.690.000 | 66.118.075.000 | 134.665.070.000 |
| 5 | Tata Kelola SDM Kesehatan | 38.858.100.000 | | 40.633.163.000 |
| Jumlah | | 402.485.280.000 | 85.263.619.000 | 330.546.885.000 |

Untuk mencapai kinerja, anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan diklasifikasikan berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan yang telah ditetapkan pada

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Sebaran anggaran dalam mendukung pencapaian kinerja dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2.6

Alokasi Anggaran dalam Mendukung Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2022
Perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

| INDIKATOR KINERJA KEGIATAN (IKK) | Target 2022 | Alokasi Anggaran | AA | Alokasi Setelah AA | Alokasi per 31 Desember 2022 |
|---|----------------|------------------|----------------|-----------------------|---------------------------------|
| Jumlah Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 | 99.952.600.000 | 65.886.625.000 | 34.065.975.000 | 22.264.029.000 |
| Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 50 | | | | |
| Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1314 | 1.900.238.000 | 341.448.000 | 1.558.790.000 | 1.558.790.000 |
| Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1400 | 90.145.600.000 | 176.450.000 | 89.969.150.000 | 103.057.393.000 |
| Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70 | | | | |
| Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100 | 161.477.650.000 | 55.000.000 | 161.416.650.000 | 171.705.916.000 |

| | | | | | |
|--|----|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 | 5.056.991.000 | 1.813.300.000 | 3.243.691.000 | 3.046.589.000 |
| Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas | 40 | 43.958.201.000 | 16.990.796.000 | 26.967.405.000 | 28.914.168.000 |

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA

Pada periode Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, terjadi perubahan SOTK di lingkungan Kementerian Kesehatan antara lain perubahan Badan PPSDM Kesehatan menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Dengan berubahnya Badan PPSDM Kesehatan menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, maka tugas dan fungsi Eselon II dibawah Badan PPSDM Kesehatan juga mengalami perubahan. Salah satu perubahannya adalah penggantian Pusat Pendidikan SDM Kesehatan menjadi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan, yang tugasnya diperluas dari melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan, dan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pendidikan sumber daya manusia Kesehatan menjadi melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi, dan pelaporan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan. Perluasan tugas terkait peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan ini merupakan perpindahan tugas dari Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan yang berubah menjadi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan.

Perluasan tugas dan fungsi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan menyebabkan terjadinya perubahan pada indikator kinerja. Pada Tahun 2021, Pusat Pendidikan SDM Kesehatan hanya memiliki 3 (tiga) indikator kinerja, sedangkan pada Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan terdapat 2 (dua) indikator kinerja untuk tugas peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan yang dilaksanakan oleh Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan. Setelah perubahan SOTK, untuk mengukur pencapaian tugas dan fungsi penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan mulai Tahun 2022 Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan memiliki 8 (delapan) indikator kinerja. Berikut disampaikan perubahan dan perluasan Indikator kinerja Pusat Pendidikan SDM Kesehatan menjadi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.

Untuk melihat kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sesuai tugas dan fungsinya pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022, dibawah ini dijabarkan capaian indikator per kegiatan yang mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut.

1. KEGIATAN PENDIDIKAN SDM KESEHATAN

Pada Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan, terdapat 3 (tiga) indikator untuk mengukur kinerja sesuai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Pada tahun 2022, capaian dari ke-3 indikator kinerja tersebut dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.1

Capaian Kinerja Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan Tahun 2022

| Indikator Kinerja Kegiatan | Target | Capaian |
|---|-----------------------|-----------------------------------|
| Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK | 1.000 orang | 1.314 orang (131,4%) |
| Jumlah prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan (kumulatif) | 156 prodi dan lembaga | 237 prodi dan lembaga (151,9%) |
| Jumlah Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes Pemerintah | 1.000 orang | 2.537 orang (253,7%) |

Pada tabel diatas terlihat bahwa capaian indikator kinerja Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan pada tahun 2022 melampaui 100%. Kinerja tertinggi terdapat pada indikator jumlah tenaga kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes pemerintah yaitu sebesar 237,5%.

Evaluasi target dan capaian tahunan perlu dilakukan untuk mengetahui kegagalan ataupun keberhasilan sebuah kegiatan. Untuk mengetahui progress kemajuan kegiatan tersebut perlu dilakukan perbandingan atas capaian disetiap tahunnya agar dapat memberikan input dalam mencapai keberhasilan yang lebih baik lagi pada tahun selanjutnya.

Perbandingan target kinerja pada tahun sebelumnya terdapat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.2

Perbandingan Target dan Capaian Indikator Kinerja
Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan Tahun 2020-2022

| Indikator | 2020 | | 2021 | | 2022 | |
|--|----------------------|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| | Target | Capaian | Target | Capaian | Target | Capaian |
| Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK | 0 | 0 | 500 orang | 184 orang (162,8%) | 1.000 orang | 1.314 orang (131,4%) |
| Jumlah prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan (kumulatif) | 52 prodi dan lembaga | 89 prodi dan lembaga (171,15%) | 104 prodi dan lembaga | 138 prodi dan lembaga (132,7%) | 156 prodi dan lembaga | 237 prodi dan lembaga (151,9%) |
| Jumlah Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes Pemerintah | 0 | 0 | 500 orang | 764 orang (152,8%) | 1.000 orang | 2.537 orang (253,7%) |

Jika dilihat pada table di atas, seluruh Indikator Kinerja Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan setiap tahunnya melebihi dari 100%. Pada tahun 2020, indikator jumlah penerima afirmasi bantuan biaya pendidikan diutamakan pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK targetnya 0 karena pada tahun 2020 hanya ditargetkan untuk menyelesaikan dasar hukum pelaksanaan pemberian Afirmasi Pendidikan tinggi Tenaga Kesehatan (Padinakes), sedangkan pelaksanaan pemberian bantuan pendidikannya baru mulai dilaksanakan tahun 2021. Selain itu, untuk indikator jumlah tenaga kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes pemerintah, pada tahun 2020 targetnya juga 0 karena targetnya dihitung berdasarkan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI 1 (satu) tahun sebelumnya.

a. Indikator jumlah penerima afirmasi bantuan biaya pendidikan diutamakan pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK

Masih kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan di daerah DTPK serta DBK menjadi dorongan pemerintah dalam pemenuhan tenaga Kesehatan tersebut. Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mempunyai tugas dalam pemenuhan tenaga kesehatan baik dalam jumlah, jenis dan mutu SDM Kesehatan melalui perencanaan, penyediaan, pendayagunaan, dan peningkatan mutu SDM Kesehatan. Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan berperan dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan NSPK, melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap penyediaan tenaga kesehatan. Untuk melaksanakan peran tersebut salah satu strateginya adalah menyediakan bantuan biaya pendidikan tenaga kesehatan untuk mahasiswa Poltekkes Kemenkes yang berasal dari daerah DTPK atau DBK.

Strategi tersebut dirumuskan menjadi indikator Pusat Pendidikan SDM Kesehatan hingga berubah menjadi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan karena merupakan Unit Pembina Teknis Poltekkes Kemenkes. Poltekkes Kemenkes sebagai unit penyelenggara pendidikan tenaga kesehatan yang mempunyai tugas penyediaan tenaga kesehatan sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pemenuhan tenaga kesehatan di daerah DTPK dan DBK.

Target indikator ini pada tahun 2020 masih 0 (nol) dikarenakan Indikator Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK merupakan indikator baru sehingga pada Tahun 2020 targetnya adalah penyiapan regulasi/kebijakan pelaksanaan pedoman tersebut. Regulasi/ kebijakan yang disiapkan meliputi Peraturan Menteri Kesehatan, Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Afirmasi, Petunjuk Teknis Pembiayaan Program Afirmasi Pendidikan Tenaga Kesehatan, dan Petunjuk Teknis Rekrutmen Program Afirmasi Pendidikan Tenaga Kesehatan.

Tahun 2021 telah tercapai sebanyak 162,8% atau 814 orang dari target 500 orang yang telah ditetapkan. Capaian tersebut tertuang dalam SK Kepala Badan PPSPDM kesehatan Nomor HK.02.02/III/13963/2021 tentang Peserta Penerima Bantuan Dana Pendidikan Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Tahun 2021 yang ditetapkan pada tanggal 19 November 2021.

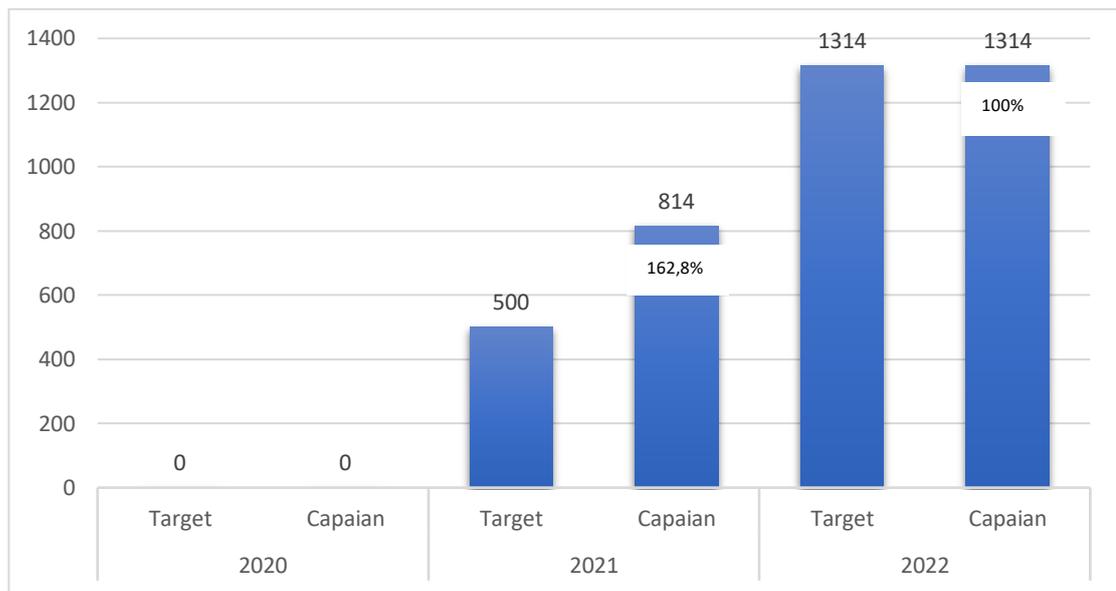
Capaian Indikator Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK tahun 2022 tercapai sebanyak 1.314 orang atau 100% yang termuat dalam SK Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan atas nama Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/F/1734/2022 tentang Peserta

Penerima Bantuan Dana Pendidikan Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Tahun Anggaran 2022 yang ditetapkan pada tanggal 13 Agustus 2022.

Perbandingan capaian Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK dapat disampaikan pada grafik dibawah ini :

Grafik 3.1

Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK



Dari grafik tersebut, dapat dilihat bahwa capaian kinerja, baik tahun 2021 maupun tahun 2022 telah tercapai dengan baik melalui program Padinakes. Kendala yang dihadapi pada pelaksanaan program Padinakes adalah pendayagunaan lulusan program Padinakes pada puskesmas atau fasyankes pemerintah oleh daerah melalui skema P3K, CPNS, maupun pegawai BLUD. Pada tahun 2022 program Padinakes telah meluluskan 695 orang. Pendayagunaan lulusan tersebut seluruhnya dilakukan melalui program Nusantara Sehat, baik berbasis tim maupun individu. Namun demikian, pada tahun selanjutnya pendayagunaan akan didorong melalui skema lain yang lebih permanen seperti P3K maupun CPNS dan Pemda diminta untuk berperan serta secara aktif dalam pendayagunaan lulusan program Padinakes tersebut.

b. Indikator jumlah prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan (kumulatif)

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pada ayat 3 dinyatakan bahwa tujuan adanya Undang-undang tersebut adalah untuk : a) memenuhi kebutuhan masyarakat akan tenaga kesehatan; b) mendayagunakan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat; c) memberikan perlindungan kepada masyarakat dalam menerima penyelenggaraan upaya kesehatan; d) mempertahankan dan meningkatkan mutu penyelenggaraan upaya kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan; dan e) memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan tenaga kesehatan. Selain itu pada Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan pada Pasal 3 disebutkan bahwa pengelolaan tenaga kesehatan meliputi upaya perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan dan pada Pasal 11 diamanatkan bahwa pengadaan tenaga kesehatan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan dan dilaksanakan melalui pendidikan tinggi bidang kesehatan.

Untuk mengimplemantasikan amanat Undang-undang dan Peraturan Pemerintah tersebut maka pada Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan ditetapkan indikator jumlah prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan (target kumulatif) yang tercantum pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dan RPJMN Tahun 2020-2024.

Capaian indikator ini pada tahun 2020 adalah 89 prodi dan Lembaga (171,15%) dari target 52 prodi dan lembaga, sedangkan tahun 2021 capaiannya adalah 138 prodi dan lembaga (132,69%) dari target 104 prodi dan Lembaga. Capaian tahun 2022 juga telah tercapai lebih dari 100%, yaitu 151,1% atau 237 prodi dan lembaga dari target 156 prodi dan institusi.

Dalam pencapaian target penyesuaian prodi dan lembaga, Poltekkes Kemenkes sebagai unit penyelenggaraan pendidikan bidang kesehatan, berperan dalam pembukaan, pengembangan bahkan penutupan prodi, pengembangan menjadi kelas internasional dan pusat unggulan IPTEKS poltekkes dalam bidang penelitian dan pengabmas, serta penyesuaian pada pembukaan prodi baru. Poltekkes Kemenkes juga harus melakukan persiapan serta perencanaan program dan anggaran agar program tersebut dapat terlaksana, sehingga dapat bersinergi dengan target penyesuaian prodi dan lembaga yang telah ditetapkan oleh Pusat.

Pelaksanaan Rintisan Kelas Internasional (RKI) dilaksanakan dengan menggunakan kurikulum standar internasional dan pembelajarannya menggunakan

bahasa internasional sehingga lulusannya pun tersertifikasi dan dapat didayagunakan di dunia internasional.

Pengembangan pusat unggulan IPTEKS poltekkes dalam bidang penelitian dan pengabmas (CoE), dinilai berdasarkan 3 (tiga) kriteria, yaitu kriteria akademik, kinerja komersialisasi dan implementasi, dan kinerja kelembagaan.

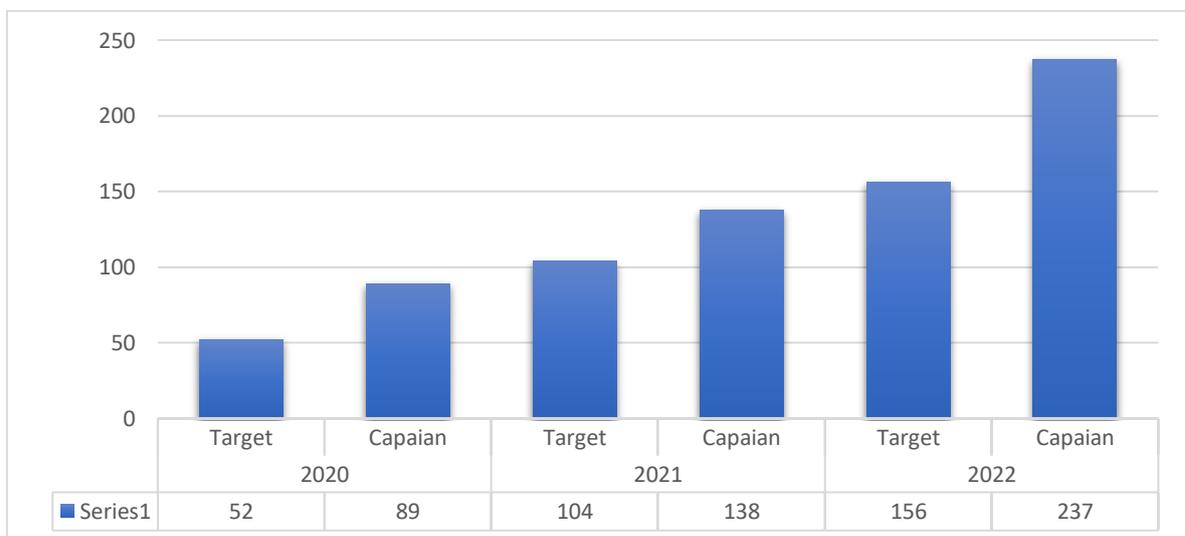
Saat ini terjadi kendala dalam penyesuaian prodi dan lembaga pada Poltekkes Kemenkes karena adanya isu RPPTKL yang mengamanatkan bahwa pendidikan tenaga kesehatan yang berada di bawah Kementerian Kesehatan harus bersifat ikatan dinas dengan prasyarat prodi dan lembaga yang dikembangkan merupakan prodi yang langka atau akan menjadi unit pelaksana Kemendikbudristek. Adanya kebijakan tersebut menyebabkan pembukaan prodi masih dimoratorium.

Adanya indikator kinerja ini untuk menyesuaikan pengembangan prodi dalam mendukung kebutuhan pembangunan kesehatan. Dari 509 prodi yang tersebar di 38 Poltekkes Kemenkes diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata untuk pembangunan bidang kesehatan dalam rangka pemenuhan tenaga kesehatan di fasyankes (rumah sakit dan puskesmas), baik di pemerintah pusat maupun daerah dari berbagai kebutuhan tenaga kesehatan.

Perbandingan capaian tahun 2020, 2021 dan 2022 indikator kinerja ini terlihat pada grafik berikut:

Grafik 3.2

Target dan Capaian Indikator Jumlah Prodi dan Lembaga Pendidikan SDM Kesehatan yang Disesuaikan dengan Target Kebutuhan Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2020-2022



Pada tahun 2020 target pada indikator ini sebanyak 52 prodi dan lembaga, dan sudah tercapai sebanyak 89 prodi dan lembaga (171,15%) prodi dan lembaga. Pada tahun 2021 secara kumulatif target menjadi 104 prodi dan lembaga dan tercapai sebanyak 138 prodi dan lembaga (132,69%) yang telah disesuaikan. Capaian tahun 2022 sebanyak 237 prodi dan lembaga yang telah disesuaikan dengan kebutuhan pembangunan kesehatan. Capaian indikator kinerja ini dilakukan dengan menyesuaikan prodi dan lembaga baik secara kualitas dan kuantitas. Kendala dan permasalahan dalam capaian target ini adalah adanya kebijakan RPPTKL yang menyebabkan Silemkerma Kemendikbudristek untuk proses pembukaan prodi baru ditutup atau moratorium. Untuk tindak lanjut pengembangan prodi Poltekkes Kemenkes, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan terus melakukan koordinasi dan konsolidasi ke Kemendikbudristek.

c. Jumlah tenaga kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes Pemerintah

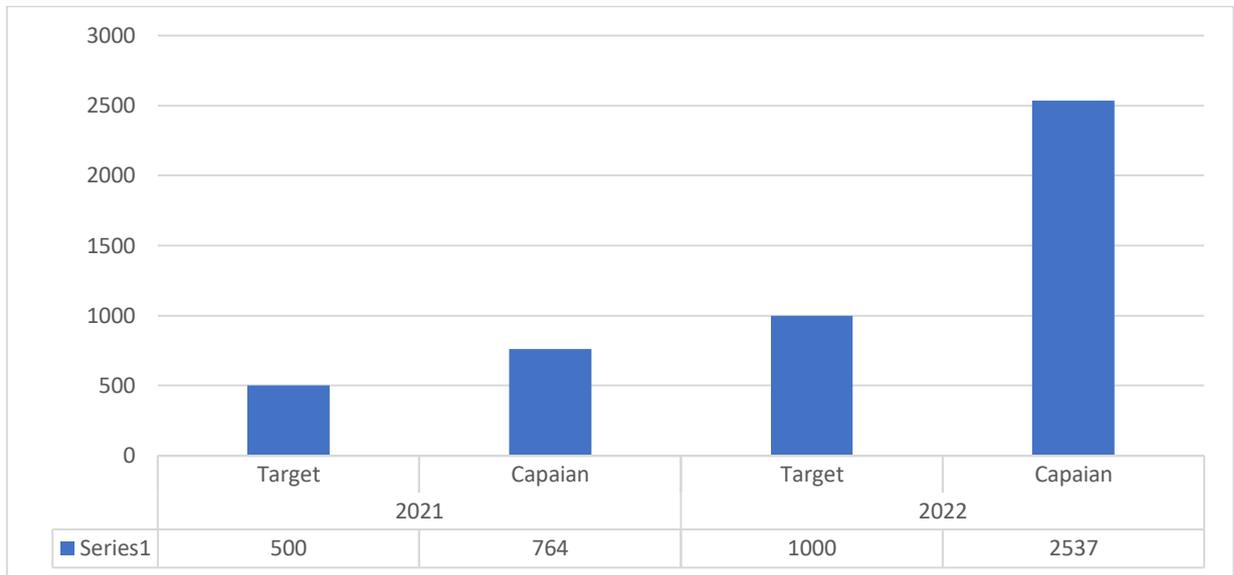
Indikator jumlah tenaga kesehatan lulusan Poltekkes Kemenkes yang di dayagunakan di fasyankes pemerintah awalnya merupakan indikator kinerja Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan, namun pada tahun 2021 indikator kinerja ini menjadi indikator kinerja Pusat Pendidikan SDM Kesehatan yang merupakan Unit Pembina Teknis Poltekkes Kemenkes.

Capaian indikator ini pada tahun 2021 sebanyak 764 orang (152,8%) lulusan mahasiswa yang bekerja di fasyankes pemerintah, baik di instansi pusat, daerah, dan TNI/Polri dengan mekanisme P3K, CPNS, BLUD, program Nusantara Sehat, maupun lainnya. Pada tahun 2022, capaian indikator ini mencapai 2537 orang (253,7%) dari target 1.000 lulusan yang bekerja di fasyankes pemerintah.

Trend capaian indikator ini pada tahun 2020 dan 2021 pada dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 3.3

Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes Pemerintah Tahun 2021-2022



Dari grafik tersebut, dapat dilihat bahwa dari setiap tahunnya capaian lulusan Poltekkes Kemenkes yang bekerja di fasyankes pemerintah selalu melampaui target. Ini berarti lulusan Poltekkes Kemenkes mampu memberikan dampak pada kebutuhan layanan. Lulusan Poltekkes Kemenkes masih sangat dibutuhkan oleh pelayanan kesehatan. Namun demikian, capaian target lulusan Poltekkes Kemenkes masih mengalami kendala dalam pelaksanaannya karena belum terintegrasinya informasi *tracer study* sehingga belum seluruh lulusan dapat ditelusuri pekerjaannya.

2. KEGIATAN PENINGKATAN MUTU SDM KESEHATAN (INDIKATOR TAMBAHAN)

Dampak dari perubahan SOTK, oleh karena adanya perpindahan tugas dalam penyelenggaraan bantuan pendidikan bagi SDM Kesehatan maka terdapat 2 (dua) indikator tambahan yang dulunya merupakan tanggungjawab Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan, yaitu indikator jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) dan jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM Kesehatan.

Capaian dari target kinerja indikator tersebut pada tahun 2022 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.3

Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Peningatan Mutu Tahun 2022

| Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) | Target | Capaian |
|--|-------------|-------------------------|
| Jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) | 1.785 orang | 2.036 (114%) |
| Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM Kesehatan | 3.190 orang | 2.088 orang (65,45%) |

Dalam tabel tersebut dapat dilihat bahwa capaian kinerja tahun 2022 untuk indikator jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) telah tercapai 114%, sedangkan untuk indikator jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM Kesehatan sebesar 65,45%.

3. KEGIATAN PENYEDIAAN DAN PENINGKATAN KUALIFIKASI TENAGA KESEHATAN

Pada tahun 2022 terjadi perubahan SOTK, sehingga terjadi juga perubahan indikator kinerja pada perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Pada dokumen perencanaan tersebut, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan bertanggungjawab atas 8 (delapan) indikator kinerja kegiatan. Capaian indikator kinerja kegiatan tersebut pada tahun 2022 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.4

Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan Tahun 2022 Berdasarkan Perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

| No | Indikator | Target | Capaian |
|----|---|--------|-----------------|
| 1. | Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 | 512 (102,4%) |

| | | | |
|---|---|-------|--------------------|
| 2 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 50% | 70,89% (141,2%) |
| 3 | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.314 | 1.314 (100%) |
| 4 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70% | 70,82% (100%) |
| 5 | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1.400 | 1.569 (112,1%) |
| 6 | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 | 70 (233,3%) |
| 7 | Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100 | 100% (100%) |
| 8 | Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas | 40% | 40,31% (161,2%) |

a. Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan

Kurangnya tenaga dokter umum dan dokter gigi terutama di puskesmas pada daerah DTPK dan DBK, mendorong pemerintah untuk menciptakan program baru yang dapat mempercepat penyediaan, distribusi, dan pemerataan tenaga dokter umum dan dokter gigi. Untuk mendukung upaya tersebut, maka pada tahun 2022 dilaksanakan Program Afirmasi Bantuan Pendidikan Dokter dan Dokter Gigi terutama bagi daerah DTPK dan DBK dengan indikator kinerja jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan,

Pada tahun 2022, target yang ditetapkan untuk indikator ini adalah 500 orang dan tercapai sebanyak 512 orang (102,4%). Indikator ini baru ditetapkan pada tahun 2022 sehingga belum dapat dibandingkan capaian kinerjanya.

b. Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter

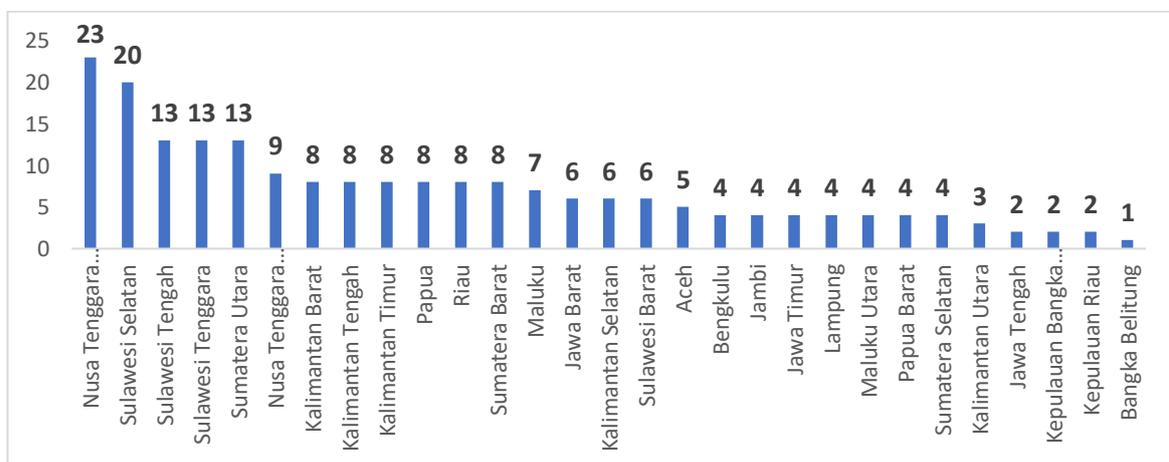
Program Afirmasi Bantuan Pendidikan Dokter dan Dokter Gigi dilaksanakan dalam rangka percepatan pemenuhan tenaga dokter umum dan dokter gigi terutama di daerah DTPK dan DBK. Untuk memastikan bahwa program Afirmasi Bantuan Pendidikan Dokter dan Dokter Gigi diberikan kepada calon dokter umum dan dokter gigi yang berasal dari DTPK dan DBK maka dirumuskan indikator kinerja persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter.

Pada tahun 2022 ditargetkan 50% daerah prioritas mendapatkan Program Afirmasi Bantuan Pendidikan Dokter dan Dokter Gigi. Dari target 50% tersebut telah tercapai sebesar 70,89% daerah prioritas atau 141,8%. Hal ini berarti dari 292 Kab/Kota yang direkomendasikan sebagai daerah prioritas, sebanyak 207 Kab/Kota yang telah mendapatkan Program Afirmasi Bantuan Pendidikan Dokter dan Dokter Gigi.

Indikator ini baru ditetapkan pada tahun 2022 sehingga belum ada capaian kinerja yang dapat dibandingkan. Sebaran peserta Program Afirmasi Bantuan Pendidikan Dokter dan Dokter Gigi dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 3.4

Sebaran Peserta Program Afirmasi Bantuan Pendidikan Dokter dan Dokter Gigi Tahun 2022 per Provinsi



c. Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa Pendidikan

Masih kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan di daerah DTPK dan DBK menjadi dorongan pemerintah dalam pemenuhan tenaga kesehatan tersebut. Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mempunyai tugas dalam hal pemenuhan tenaga kesehatan baik dalam jumlah, jenis dan mutu SDM Kesehatan melalui perencanaan, penyediaan dan

Peningkatan Mutu SDM Kesehatan. Selain itu, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan juga berperan dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan NSPK, melaksanakan evaluasi dan pelaporan terhadap penyediaan tenaga kesehatan. Salah satu strategi untuk melaksanakan tugas dan peran tersebut adalah menyediakan bantuan biaya pendidikan untuk mahasiswa yang berasal dari daerah DTPK atau DBK.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2021, Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan (Padinakes) adalah program keberpihakan pemerintah yang diatur secara khusus untuk memberikan akses seluas-luasnya kepada siswa lulusan SMA sederajat yang berasal daerah DTPK dan beberapa wilayah tertentu dengan permasalahan kesehatan dan/atau mahasiswa pada tahun terakhir pada Poltekkes Kemenkes yang akan ditempatkan di DTPK dan daerah dengan permasalahan kesehatan.

Program ini dimaksudkan untuk pemenuhan akses dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, mengatasi kekurangan jenis tenaga kesehatan dan tidak meratanya distribusi dan meningkatkan retensi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan dan daerah bermasalah kesehatan.

Program Padinakes ditetapkan menjadi indikator kinerja sejak tahun 2020, namun pada tahun 2020 target dari indikator ini masih nol. Hal ini disebabkan karena awalnya indikator ini merupakan indikator *given* atau penugasan dari Bappenas, sehingga secara regulasi untuk pengaturan secara teknis pelaksanaannya belum siap. Oleh karena itu, pada tahun 2020 target indikator ini adalah mempersiapkan perangkat regulasi seperti Peraturan Menteri Kesehatan, Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Afirmasi, Petunjuk Teknis Pembiayaan Program Afirmasi Pendidikan tenaga Kesehatan, dan Petunjuk Teknis Rekrutmen Program Afirmasi Pendidikan Tenaga Kesehatan.

Untuk tahun 2021, pada indikator ini ditetapkan target sebanyak 500 orang dan telah tercapai sebanyak 814 orang (162,8%) yang terdiri dari 119 orang dari nol tahun dan 695 orang dari mahasiswa tingkat akhir. Adanya skema mahasiswa tingkat akhir tahun diharapkan program ini dapat memberikan kontribusi yang lebih cepat dalam rangka pemenuhan tenaga kesehatan, terutama pada daerah DTPK dan DBK. Penerima program Padinakes tahun 2021 ditetapkan melalui SK Kepala Badan PPSDM Kesehatan Nomor HK.02.02/III/13963/2021 tentang Peserta Penerima Bantuan Dana Pendidikan Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Tahun 2021 yang ditetapkan pada tanggal 19 November 2021.

Pada tahun 2021, program Padinakes diselenggarakan pada 17 (tujuh belas) Poltekkes Kemenkes. Terpilihnya 17 (tujuh belas) Poltekkes Kemenkes tersebut didasarkan pada wilayah yang memiliki DTPK atau DBK, rendahnya ketersediaan tenaga kesehatan, dan juga mempertimbangkan status akreditasi Poltekkes Kemenkes tersebut.

Poltekkes Kemenkes memiliki Program Studi Diluar Kampus Utama (PSDKU) sebanyak 120 program studi dari 506 prodi secara keseluruhan dan 90%-nya berada di DTPK, antara lain Kabupaten/kota di Papua, Papua Barat, Sulawesi Tenggara, Aceh, Sulawesi Tenggara, Maluku Utara, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, dan Sumatera Utara.

Capaian indikator jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa Pendidikan pada tahun 2022 adalah sebanyak 1.314 orang (100%) dengan rincian 206 orang dari nol tahun dan 294 orang dari mahasiswa tingkat akhir. Penerima program Padinakes tersebut ditetapkan melalui SK Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan atas nama Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/F/1734/2022 tentang Peserta Penerima Bantuan Dana Pendidikan Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Angkatan Tahun 2022.

Pada tahun 2022, penyelenggara program Padinakes meningkat dari 17 (tujuh belas) Poltekkes menjadi 22 (dua puluh dua) Poltekkes Kemenkes, dengan penambahan pada Poltekkes Jayapura, Maluku, Palu, Sorong, Ternate dan Kalimantan Timur.

Tabel 3.5

Distribusi Penerima Program Padinakes Tahun 2022

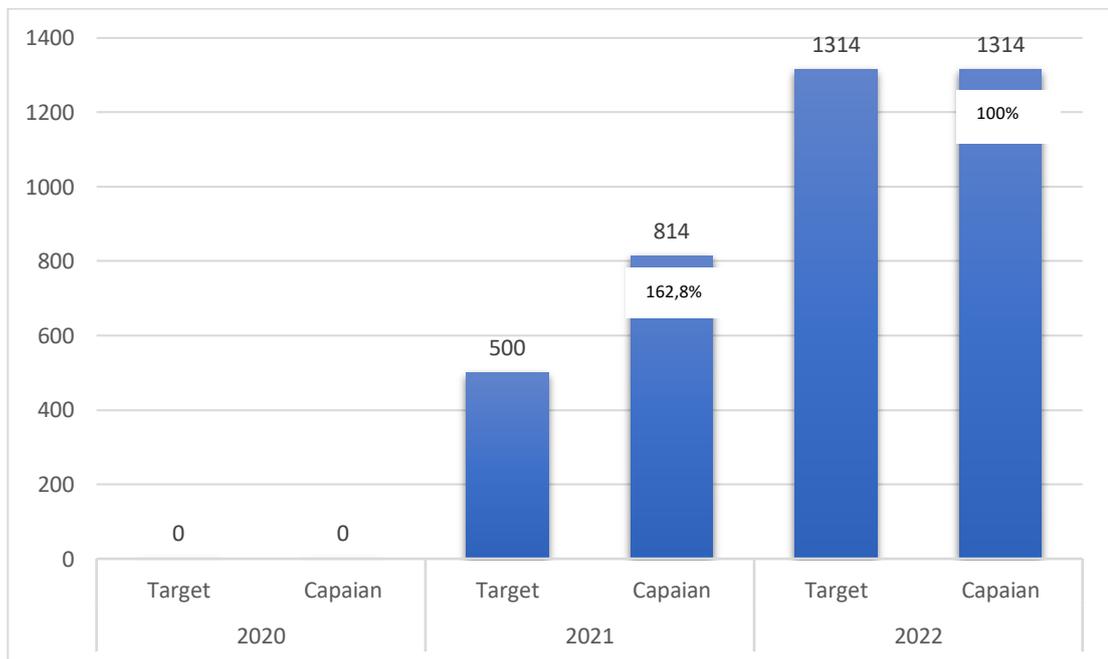
| NO | POLTEKKES | 2021 | | 2022 | | TOTAL |
|----|-------------|---------|--------------|---------|--------------|-------|
| | | 0 TAHUN | THN TERAKHIR | 0 TAHUN | THN TERAKHIR | |
| 1 | Aceh | 0 | 65 | 30 | 26 | 101 |
| 2 | Bengkulu | | 50 | 35 | 25 | 90 |
| 3 | Jakarta III | 15 | 15 | | | 45 |
| 4 | Bandung | 10 | 20 | | | 40 |
| 5 | Tasikmalaya | 15 | 30 | | | 60 |
| 6 | Semarang | 10 | 45 | | | 65 |
| 7 | Yogyakarta | 10 | 20 | | | 40 |
| 8 | Surabaya | 15 | 15 | | | 45 |
| 9 | Malang | 10 | 20 | | | 40 |
| 10 | Denpasar | 9 | 10 | | | 33 |
| 11 | Mataram | | 24 | | 10 | 34 |
| 12 | Kupang | | 88 | 10 | 40 | 138 |
| 13 | Pontianak | 10 | 72 | 15 | 15 | 112 |
| 14 | Makassar | 15 | 36 | 5 | 33 | 91 |

| | | | | | | |
|----|----------|-----|-----|-----|-----|-------|
| 15 | Manado | | 35 | 15 | 15 | 55 |
| 16 | Maluku | | 98 | 15 | 39 | 133 |
| 17 | Jayapura | | 52 | 10 | 36 | 107 |
| 18 | Palu | | | 15 | | 5 |
| 19 | Sorong | | | 10 | 10 | 20 |
| 20 | Ternate | | | 20 | 10 | 20 |
| 21 | Mamuju | | | 26 | 21 | 20 |
| 22 | Kaltim | | | | 14 | 20 |
| | Total | 119 | 695 | 206 | 294 | 1.314 |

Perbandingan capaian indikator kinerja jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan dapat disampaikan pada grafik dibawah ini :

Grafik 3.5

Capaian Indikator Kinerja Jumlah Tenaga Kesehatan di Daerah Prioritas yang Menerima Beasiswa Pendidikan Tahun 2020-2022



d. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan

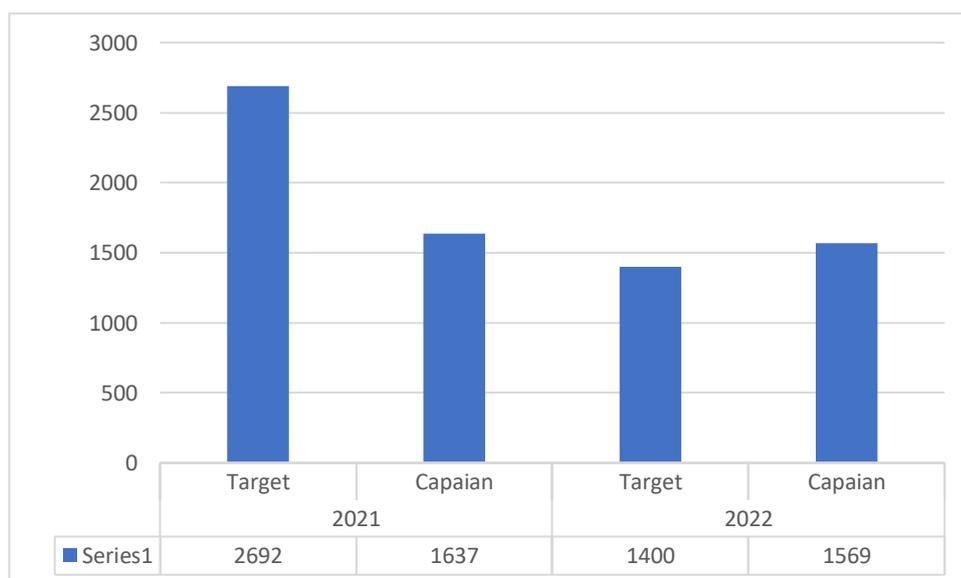
Program bantuan pendidikan bagi SDM Kesehatan (tugas belajar SDM Kesehatan) dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kualifikasi SDM Kesehatan sesuai dengan kebutuhan. Pelaksanaan tugas belajar SDM Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Tugas Belajar SDM Kesehatan. Berdasarkan peraturan tersebut, jenis pendidikan yang dapat diberikan tugas belajar meliputi pendidikan vokasi, akademik dan profesi dengan jenjang pendidikan hingga Doktoral.

Indikator jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan sebelumnya berada pada Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan, adanya perubahan SOTK dan pembagian tugas dan fungsi menyebabkan indikator kinerja tugas belajar SDM Kesehatan pindah ke Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.

Capaian indikator ini pada tahun 2021 adalah sebesar 60,81% atau 1.637 orang dari target 2.692 orang yang diberikan bantuan pendidikan. Pada tahun 2022 capaiannya meningkat menjadi 112,7% atau 1.569 orang dari target 1.400 orang, yang terdiri dari 690 peserta lanjutan dan 879 peserta baru.

Grafik 3.6

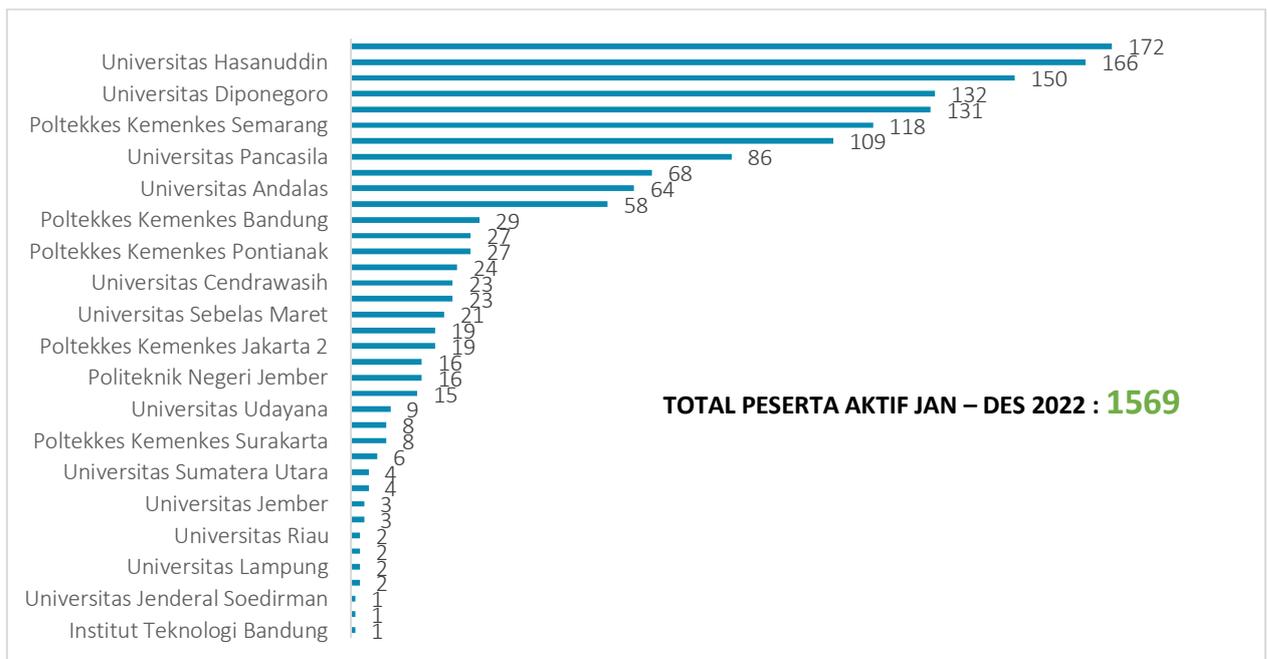
Capaian Kinerja Indikator Kegiatan Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya Melalui Beasiswa Jalur Pendidikan Tahun 2021-2022



1.569 orang peserta program tugas belajar SDM Kesehatan tahun 2022 tersebar di 44 (empat puluh empat) perguruan tinggi berakreditasi minimal B dengan berbagai macam keilmuan.

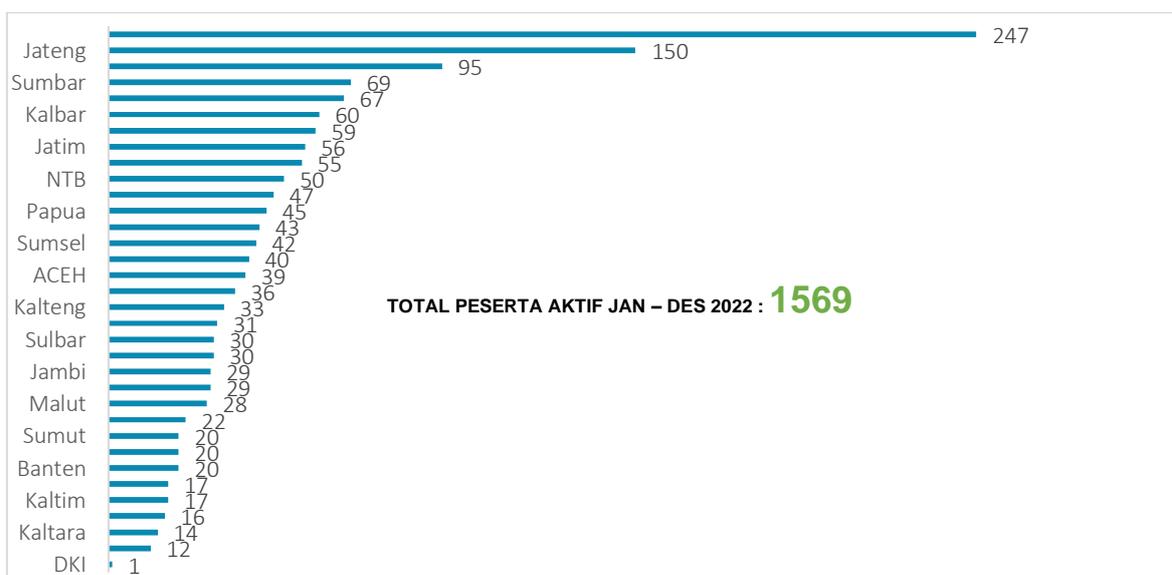
Grafik Grafik 3.7

Sebaran Peserta yang Meningkatkan Kompetensinya Melalui Jalur Bantuan Pendidikan Berdasarkan Institusi Pendidikan Tahun 2022



Grafik Grafik 3.8

Sebaran Peserta yang Meningkatkan Kompetensinya Melalui Jalur Bantuan Pendidikan Berdasarkan Provinsi Tahun 2022



e. Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan

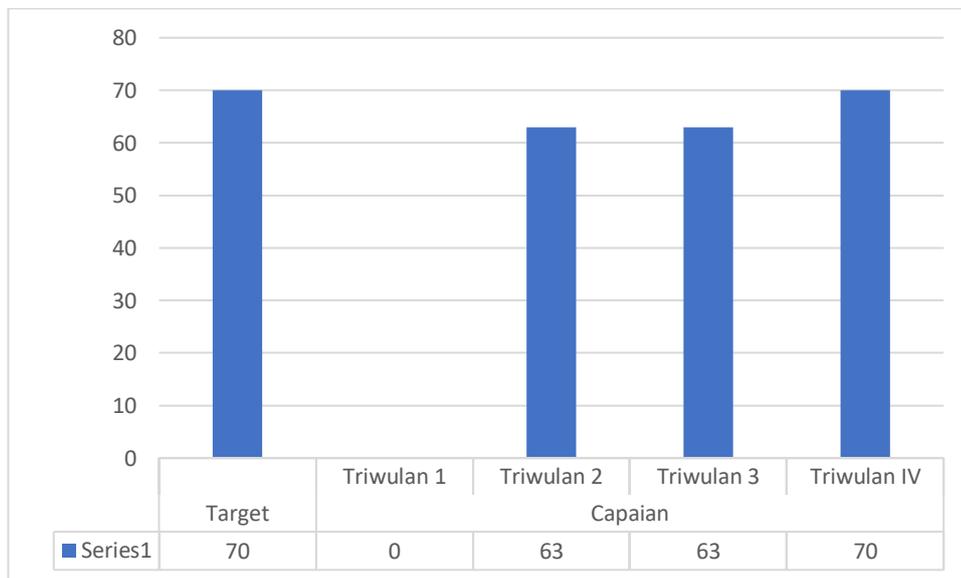
Selain untuk meningkatkan kualifikasi SDM Kesehatan, program bantuan pendidikan SDM Kesehatan (tugas belajar SDM Kesehatan) juga diharapkan dapat mempercepat pemenuhan SDM Kesehatan, baik di internal Kementerian Kesehatan maupun di daerah khususnya pada daerah DTPK dan DBK.

Pada tahun 2022, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan memberikan bantuan pendidikan SDM Kesehatan kepada 879 orang peserta daerah baru yang berasal dari 216 daerah prioritas. Jika dibandingkan dengan Kab/Kota yang direkomendasikan sebagai daerah prioritas sebanyak 305 daerah maka daerah prioritas yang mendapatkan program bantuan pendidikan SDM Kesehatan tahun 2022 sebesar 70,82% (100%) dari target 70%.

Indikator ini baru dirumuskan tahun 2022 sehingga tidak dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Capaian kinerja berdasarkan triwulan dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 3.9

Capaian Kinerja Indikator Persentase Daerah Prioritas yang Memperoleh Program Beasiswa Pendidikan SDM Kesehatan Tahun 2022



f. Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan

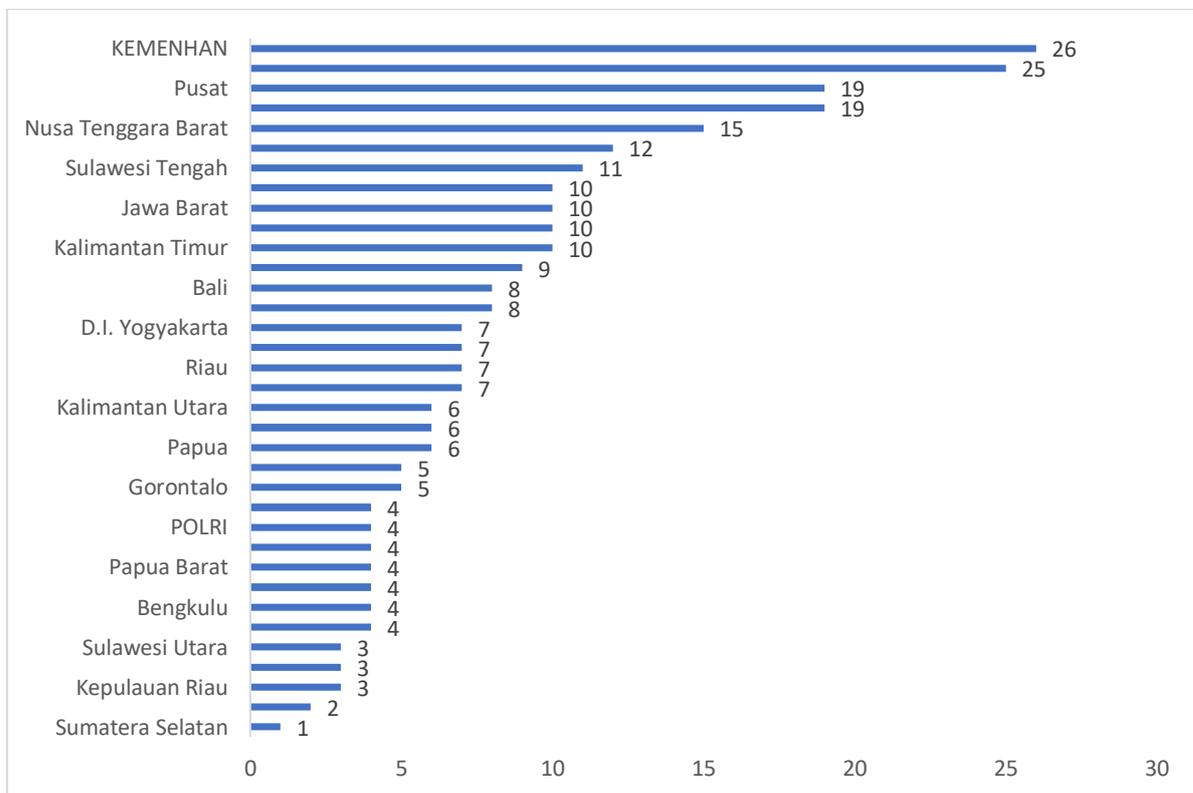
Program pemberian bantuan pendidikan bagi dokter spesialis (PPDS/PPDGS) dilaksanakan dalam rangka percepatan pemenuhan bagi kekurangan dokter spesialis terutama 4 (empat) dokter spesialis dasar dan 3 (tiga) dokter spesialis lainnya. Selain

pemenuhan dokter spesialis juga di harapkan dapat memberikan kontribusi dalam menurunkan 9 penyakit prioritas yang menjadi penyebab kematian tertinggi dan berbiaya terbesar diantaranya stroke, jantung, kanker, diabetes, ginjal, hati, maternal neonatal, tuberculosis dan infeksi emerging.

Capaian indikator persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan tahun 2022 adalah sebesar 100% dari target 100%. Dari 288 orang penerima bantuan pendidikan dokter spesialis yang lulus, sebanyak 288 orang tersebut pada tahun 2022 telah dikembalikan ke daerah pengusul melalui Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan dan dinyatakan dengan SPMT.

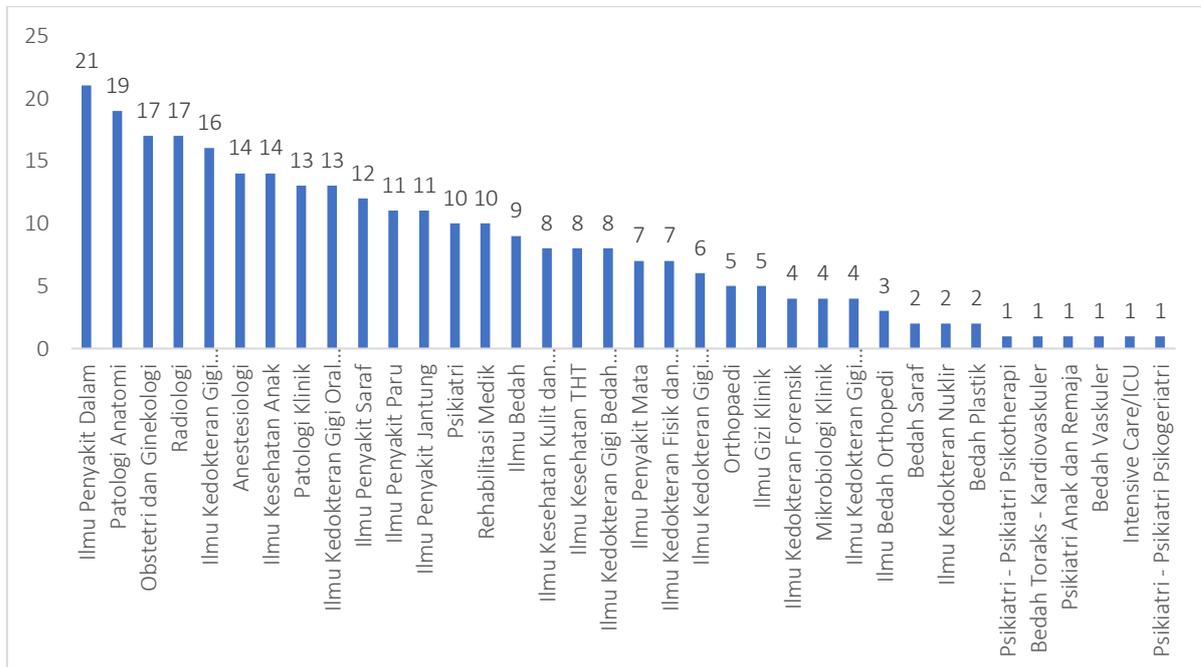
Grafik Grafik 3.10

Sebaran Peserta Program Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis Tahun 2022
Per Provinsi



Grafik Grafik 3.11

Sebaran Peserta Program Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis Tahun 2022
per Program Studi



g. Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS

Penyelenggaraan sistem kesehatan di Indonesia tidak terlepas dari keterlibatan berbagai pemangku kebijakan (*stakeholders*) yang saling terkait. Sistem Kesehatan Nasional mengamatkan adanya sinergi di antara para pemangku kebijakan bidang kesehatan dalam pemenuhan indikator kesehatan, dilandaskan pada prinsip *good governance* dan efisiensi. Kebutuhan akan sinergi lintas pemangku kebijakan diperkuat dengan kompleksitas pengelolaan kesehatan paska otonomi daerah yang memerlukan koordinasi yang terstruktur terkait standarisasi, pelaksanaan, dan pengawasan. Dalam hal ini, pemerintah pusat dan daerah memiliki kewenangan yang setara dalam mewujudkan keberhasilan sistem kesehatan di Indonesia.

Beberapa sistem diluar sistem kesehatan memiliki pengaruh langsung terhadap pencapaian keberhasilan kesehatan, dimana salah satu yang prominen adalah Sistem Pendidikan Tinggi Nasional. Penanganan terhadap permasalahan kesehatan terkini di Indonesia memberikan gambaran bahwa integrasi antara institusi kesehatan dan pendidikan tinggi adalah keniscayaan. Sebaliknya, institusi kesehatan juga berperan dalam pengembangan sistem pendidikan tinggi di Indonesia dalam menyediakan wahana bagi institusi pendidikan tinggi dalam menjalankan salah satu fungsi utamanya, yaitu menghasilkan inovasi-inovasi berbasis bukti yang berdampak positif bagi masyarakat luas.

Urgensi terhadap integrasi kedua sistem tersebut membutuhkan sebuah model untuk mengakomodir potensi masing-masing institusi ke dalam satu rangkaian visi yang berbasis pada kebutuhan masyarakat, sehingga terbangun ekosistem kerja sama yang saling menguntungkan dan berkelanjutan. Model ini dikenal sebagai model *Academic Health System* (AHS).

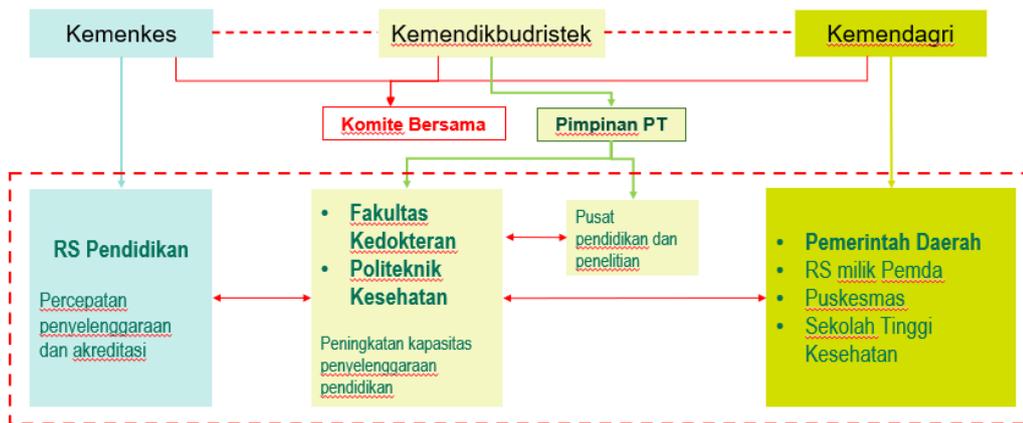
AHS merupakan perluasan dari model integrasi sistem pendidikan tinggi dan kesehatan dengan melibatkan pemangku kebijakan kesehatan daerah dalam mempercepat capaian indikator kesehatan di satu wilayah. AHS juga dikenal dengan berbagai terminologi, diantara *Academic Health Science Center* (AHSC) dan *Academic Health Science Network* (AHSN). Berbagai literatur menjelaskan manfaat penyelenggaraan AHS di berbagai *setting*, mencakup terselenggaranya sistem kesehatan dan pendidikan tinggi yang adaptif dan berbasis kebutuhan; mutu pelayanan kesehatan yang tinggi, melalui dukungan pendidikan dan penelitian yang tepat guna serta berbasis *continuous improvement*; percepatan implementasi inovasi berbasis riset pada setiap elemen pembangunan sistem kesehatan; serta model kerja berbasis kolaborasi mutualisme, yang berujung pada efisiensi kinerja, sumber daya, dan anggaran.

Pengembangan AHS di Indonesia ini pada mulanya dibentuk secara independen oleh beberapa institusi pendidikan tinggi dan rumah sakit pendidikan sebagai langkah penguatan fungsi antar institusi anggota. Seiring berjalannya waktu, konsep ini kemudian berkembang dengan tambahan fokus untuk mendukung pencapaian indikator kesehatan masyarakat. Konsep AHS terekognisi secara nasional melalui pembentukan Komite Bersama pengembangan AHS antara Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi dan Kementerian Kesehatan, yang berujung pada terbitnya Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 55/M/KPT/2018 yang mengamanatkan pengembangan awal AHS pada 5 (lima) pilot center. Hal ini diperkuat dengan ditandatanganinya SKB Menteri Kesehatan dan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi pada 12 Juli 2022 dengan fokus pada peningkatan kuota dokter umum, peningkatan Ratio Dosen:Mahasiswa dokter spesialis, Peningkatan Dosen NIDK, penugasan 5 FK, dan yang lainnya.

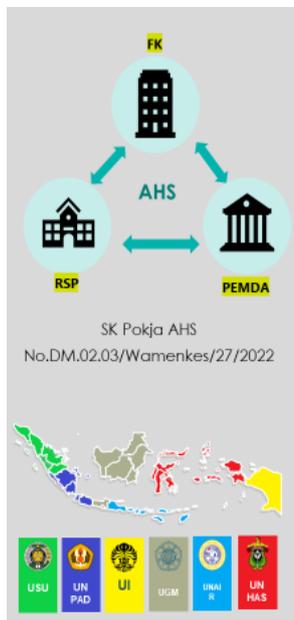
Berbagai kebermanfaatan yang dihasilkan oleh implementasi piloting AHS tersebut memicu urgensi dalam perluasan implementasi AHS yang menjangkau Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit Pendidikan Utama, dan Dinas Kesehatan di luar wilayah piloting. Perluasan ini diharapkan dapat menginisiasi berbagai kerjasama integratif antara sektor kesehatan dan pendidikan tinggi, sehingga kebermanfaatannya dapat dirasakan oleh masyarakat di sebagian besar daerah di Indonesia. Implementasi AHS juga dapat membantu percepatan pemenuhan dan pemerataan dokter spesialis sebagaimana

diamanatkan oleh program Transformasi Sistem Kesehatan yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan. Implementasi AHS diharapkan dapat mengembangkan solusi yang inovatif terhadap isu pemenuhan dokter spesialis berbasis sinkronisasi *demand and supply* di antara *stakeholders* yang terlibat dalam AHS.

Pemenuhan Dokter - Dokter Spesialis melalui Skema Academic Health System (AHS)



Stakeholder partner lainnya: Kemenkeu, Kemendagri, dan Kementerian PU-PR



Konsep AHS sebagai bagian upaya pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan

- Puskesmas tanpa dokter
- RS yang belum memiliki 7 jenis spesialis

Puskesmas dan RSUD belum sesuai dengan standar

Ratio dokter **0,42** / 1000 penduduk dan Dokter spesialis **0,15/1000** penduduk

Semua Puskesmas memiliki dokter

Puskesmas dengan **dokter sesuai standar**
RS dengan **dokter spesialis sesuai standar**

Ratio dokter **1:1000** penduduk dan Ratio dokter spesialis **0,28:1000** penduduk

Pendekatan AHS berbasis kewilayahan



Untuk mendukung tercapainya Transformasi Kesehatan, konsep AHS ini dianggap penting diterapkan secara baik dan maksimal oleh Kementerian Kesehatan, sehingga pada tahun 2022 AHS dijadikan salah satu indikator kinerja pada Direktorat Penyediaan tenaga Kesehatan dalam rangka mendukung transformasi permasalahan disparitas dalam

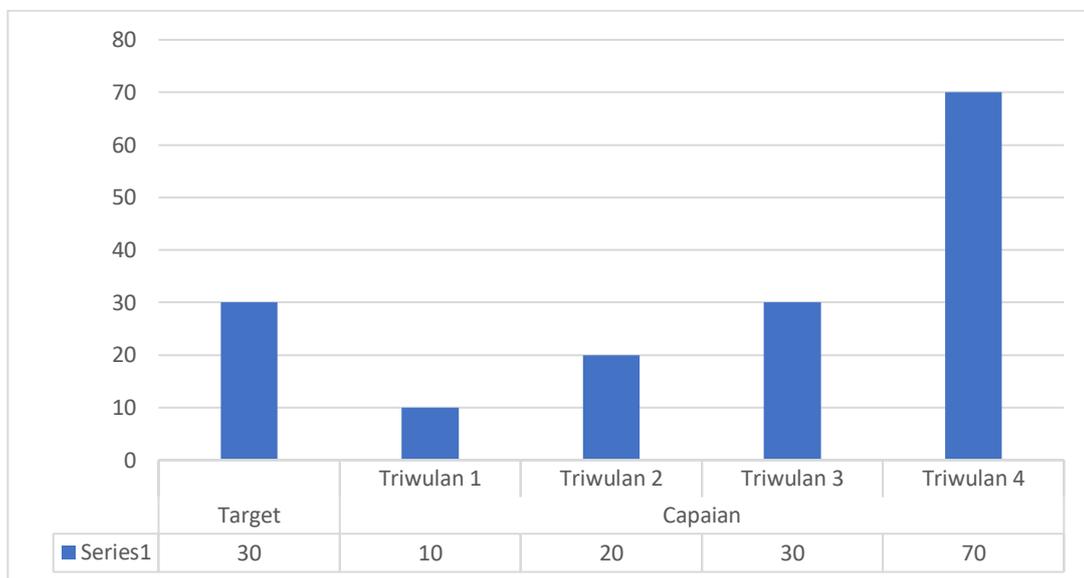
pelayanan kesehatan dengan mengintegrasikan pendidikan kedokteran, rumah sakit pendidikan dan jejaringnya dibentuk dalam rangka meningkatkan sinkronisasi dan harmonisasi pelayanan, pendidikan dan penelitian bidang kesehatan dalam mendukung pemenuhan dan pemerataan kebutuhan dokter dan dokter spesialis (*crosscutting*).

Pada tahun 2022 ini ditetapkan 30 Perguruan Tinggi yang direkomendasikan oleh Tim AHS untuk melaksanakan AHS. Sampai saat ini sudah 70 FK (233,3%) yang menandatangani lembar komitmen untuk berkomitmen dalam melaksanakan AHS yang telah direkomendasikan oleh Tim AHS. Ini merupakan suatu hal yang membahagiakan, sehingga diharapkan AHS ini dapat berjalan dengan baik dan maksimal serta berdampak pada pelayanan kesehatan, khususnya mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Program AHS menjadi indikator Direktorat Penyediaan Nakes baru pada tahun 2022, sehingga capaian indikator ini tidak dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Capaian program AHS dihitung berdasarkan rekomendasi yang diberikan oleh tim AHS kepada FK yang akan melaksanakan program AHS dengan daftar terlampir.

Grafik 3.7

Capaian Indikator Kinerja Jumlah Perguruan Tinggi yang Melaksanakan Program AHS per Triwulan Tahun 2022



h. Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas

Poltekkes Kemenkes merupakan Unit Pelaksana Teknis Kemenkes dibidang penyelenggaraan pendidikan kesehatan. Kehadiran Poltekkes Kemenkes diharapkan

dapat memberikan kontribusi untuk pembangunan di bidang Kesehatan. Lulusan Poltekkes Kemenkes diharapkan dapat mengisi lokus-lokus layanan kesehatan yang kurang ataupun yang masih kosong terutama di fasyankes pemerintah baik Pusat, Daerah, TNI/Polri dan instansi kesehatan lainnya. Lulusan Poltekkes Kemenkes juga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam rangka pemenuhan 7 (tujuh) jenis tenaga kesehatan di Puskesmas, yaitu perawat, bidan, gizi, ATLM, sanitarian, kesehatan masyarakat, dan promosi kesehatan.

Pada tahun 2022, capaian indikator Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas telah tercapai 40,31% dari target 40%. Sebanyak 2.357 orang lulusan (7 jenis nakes) dari Poltekkes Kemenkes tahun 2021 yang bekerja di Puskesmas untuk mengisi sebanyak 6.293 jenis nakes (7 jenis nakes) yang dibutuhkan untuk memenuhi standar minimal di Puskesmas.

Meskipun capaian kinerja ini sudah memenuhi target, namun masih ada beberapa permasalahan dalam *tracer study*, diantaranya :

1. Masih rendahnya cakupan *tracer study* yang dilaksanakan oleh Poltekkes (Respon rate 51%)
 2. Belum tersedianya sistem pemantauan *tracer study* yang terintegrasi
 3. Belum adanya keseragaman mekanisme dan instrumen pelaksanaan *tracer study*
- Saat ini terus melakukan koordinasi dengan *Digital Transformation Office (DTO)* Kemenkes untuk dapat dilakukan integrasi aplikasi.

B. PERBANDINGAN CAPAIAN KINERJA DENGAN TARGET NASIONAL RPJMN TAHUN 2020-2024

Penetapan target kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan pada perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 telah ditetapkan selama 5 (lima) tahun periode 2020-2024 sesuai dengan periode RPJMN. Jika dilihat dari capaiannya, kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022 sangat baik karena hampir semua indikator telah tercapai melebihi 100%.

Untuk melihat capaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan terhadap target nasional maka perlu dibandingkan antara capaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022 dengan target nasional RPJMN tahun 2024 yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.6

Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan Tahun 2022 Dengan Target Nasional RPJMN Tahun 2024

| Indikator | Tahun 2021 | | | | Tahun 2022 | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| | Target 2021 | Capaian | Target RPJMN 2024 | % | Target 2022 | Capaian | Target RPJMN 2024 | % |
| Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK | 500 Orang | 814 Orang | 1.500 Orang | 54,3% | 1.000 orang | 1.314 Orang | 1.500 Orang | 87,6% |
| Jumlah Prodi dan lembaga Pendidikan SDM Kesehatan Yang Disesuaikan Dengan Kebutuhan Program Pembangunan Kesehatan*(kumulatif) | 104 prodi dan lembaga | 138 prodi dan lembaga | 260 prodi dan lembaga | 53,1% | 156 prodi dan lembaga | 237 prodi dan lembaga | 260 prodi dan lembaga | 91,2% |
| Jumlah tenaga kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes pemerintah | 500 Orang | 764 Orang | | | 1.000 Orang | 2.357 Orang | | |

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa capaian kinerja untuk indikator jumlah penerima afirmasi bantuan pendidikan diutamakan pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK pada tahun 2021 sudah sebesar 54,3% (814 orang) jika dibandingkan dengan target RPJMN tahun 2024 sebesar 1.500 orang, sedangkan tahun 2022 capaiannya meningkat menjadi 87,6% dari target RPJMN tahun 2024 yang ditetapkan.

Pada indikator jumlah prodi dan lembaga Pendidikan SDM Kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan, jika dibandingkan dengan target RPJMN tahun 2024, pada tahun 2021 capaian kerjanya telah tercapai

53,1% sedangkan pada tahun 2022 capaiannya meningkat dengan pesat menjadi 91,2% dari target RPJMN tahun 2024 yang telah ditetapkan.

Untuk indikator kinerja jumlah tenaga kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes pemerintah, tidak dapat dibandingkan dengan target RPJMN tahun 2024 dikarenakan targetnya dihitung per tahun.

Dengan melihat angka capaian tersebut, perlu dilakukan evaluasi dan perhitungan kembali untuk target indikatornya, sehingga hasil evaluasi tersebut dapat digunakan sebagai masukan untuk menyusun target indikator tahun selanjutnya.

Pada tahun 2022, adanya perubahan SOTK menyebabkan adanya perubahan indikator kegiatan sehingga perlu juga dilakukan evaluasi capaian kinerja tahun 2022 dengan target perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2024. Beberapa indikator kinerja tidak dapat dibandingkan capaian tahun 2022 dengan tahun 2024 karena targetnya ditetapkan secara tahunan. Perbandingan capaian kinerja tahun 2022 pada indikator perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.7

Perbandingan Capaian Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 dengan Target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2024

| Indikator | 2022 | | | 2024 | | | Ket. |
|--|--------|---------|------|--------|---------|-------|--|
| | Target | Capaian | % | Target | Capaian | % | |
| Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 | 513 | 103% | 900 | | | Target ditetapkan per tahun |
| Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 50% | 0 | 0% | 100% | | | Target ditetapkan per tahun |
| Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.314 | 1.314 | 100% | 1.500 | 1.314 | 87,6% | Atas arahan Menteri Kesehatan rekrutmen peserta baru program |

| | | | | | | | |
|---|------|--------|------|------|-----|--------|--|
| | | | | | | | Padinakes dihentikan |
| Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70% | 70% | 100% | 90% | 70% | 77.78% | Target ditetapkan per tahun |
| Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1400 | 1569 | 112% | 1660 | | | Target ditetapkan per tahun |
| Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 | 70 | 233% | 70 | 70 | 100% | Capaian target tercapai, perlu evaluasi dan perhitungan lebih lanjut |
| Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100% | 71% | 71% | 100% | | | Target ditetapkan per tahun |
| Persentase lulusan Poltekes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas | 40% | 40,31% | 101% | 50% | | | Target ditetapkan per tahun |

Berdasarkan tabel tersebut, dapat dilihat bahwa dari 8 (delapan) capaian indikator kinerja yang telah ditetapkan, terdapat beberapa indikator yang perlu dilakukan evaluasi dan perhitungan lebih lanjut, diantaranya :

1. Indikator jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan

Indikator ini merupakan *tools* untuk mengukur kinerja program Padinakes. Pada tahun 2021 dan 2022 capaian kinerja program Padinakes telah tercapai sesuai dengan target. Pada tahun 2022, program ini telah meluluskan sebanyak 695 orang yang harus didayagunakan di DPTK dan DBK karena harapannya program ini dapat mendorong pemenuhan secara permanen dengan mekanisme pendayagunaan dengan melalui P3K dan CPNS. Namun demikian, pada tahun 2022 pendayagunaan lulusan program Padinakes 695 orang tersebut belum dapat melalui mekanisme P3K dan CPNS sehingga masih menggunakan mekanisme Nusantara Sehat karena rekrutmen P3K tahun 2022 mensyaratkan pengalaman bekerja di fasyankes minimal 2 tahun. Atas permasalahan tersebut, pada tahun 2023 sesuai arahan Menteri Kesehatan program Padinakes tidak melakukan rekrutmen peserta baru.

2. Indikator jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS

Pada tahun 2022 capaian kinerja indikator ini sudah mencapai 70 FK. Jika dibandingkan dengan target tahun 2024 sebanyak 70 FK yang melaksanakan program AHS sesuai dengan rekomendasi tim AHS, maka target tersebut sudah tercapai. Perlu adanya telaahan dan evaluasi kembali dalam pelaksanaan program AHS, baik secara target, definisi operasional, maupun cara perhitungan indikator kinerjanya sehingga dapat mengukur kinerja dengan baik.

C. ANALISIS PROGRAM/KEGIATAN YANG MENUNJANG KEBERHASILAN ATAUPUN KEGAGALAN PENCAPAIAN PERJANJIAN KINERJA

Pencapaian sasaran program meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar melalui terlaksananya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan, sebagian besar didukung atas pencapaian 8 (delapan) Indikator Kinerja pada Kegiatan Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan serta Kegiatan Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi.

Namun demikian, ada beberapa rincian kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022 yang tidak terukur dalam capaian indikator kinerja kegiatan namun berpengaruh pada pencapaian sasaran program dan kegiatan pada Perjanjian Kinerja tahun 2022, yaitu :

1. **Pemberian Bantuan Pendidikan Kementerian Kesehatan (Tugas Belajar SDM Kesehatan bagi Peserta Pusat)**

Pemberian bantuan pendidikan tugas belajar bagi pegawai Kementerian Kesehatan (Tugas Belajar SDM Kesehatan bagi peserta Pusat) bertujuan untuk

meningkatkan kualifikasi SDM Kesehatan sesuai dengan kebutuhan organisasi. Pada tahun 2022, telah diberikan bantuan pendidikan tugas belajar SDM Kesehatan bagi 895 orang pegawai Kementerian Kesehatan yang terdiri dari 446 orang peserta lanjutan dan 449 peserta baru. Distribusi penerima bantuan pendidikan tugas belajar SDM Kesehatan per unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan tahun 2022 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.8

Distribusi Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Tugas Belajar SDM Kesehatan Pusat (Kemenkes) Tahun 2022

| No | Kementerian Kesehatan | Jumlah |
|----|--|--------|
| 1 | Sekretariat Jenderal | 8 |
| 2 | Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat | 16 |
| 3 | Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 67 |
| 4 | Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan | 136 |
| 5 | Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alkes | 3 |
| 6 | Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan | 186 |
| 7 | Inspektorat Jenderal | 9 |
| 8 | Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 25 |

2. Program Fellowship

Program *Fellowship* bertujuan untuk meningkatkan kompetensi dokter spesialis dalam rangka pemenuhan dan pemerataan layanan sub spesialisik untuk kanker, jantung, stroke, uro-nefrologi dan kesehatan Ibu dan anak (KIA) di semua fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah terutama di wilayah Indonesia dengan karakteristik DTPK dan DBK.

Pada tahun 2022 Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan telah menyelenggarakan program *Fellowship* kepada 20 orang dokter spesialis yang ditetapkan melalui SK Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK.01.07/F/2830/2022. Berikut daftar peserta program *Fellowship* tahun 2022 sebagai berikut :

Tabel 3.9

Distribusi Peserta Program Fellowship Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan
Tahun 2022

| No | Nama | Instansi Pengusul | Program <i>Fellowship</i> | RS Penyelenggara |
|----|--|---|---|------------------|
| 1 | Dr. Irnizarifka, SpJP, FIHA | RS UNS (Sukoharjo) | Jantung Pembuluh Darah – Aritmia | RSJHK |
| 2 | Dr. Nani, SpJP | RSUP dr M Djamil | Jantung Pembuluh Darah – Ekokardiografi | RSJHK |
| 3 | Dr. Johan Gunadi, SpJP | RSUD dr loemono hadi kudus | Jantung Pembuluh Darah – Pencitraan Kardiovaskular | RSJHK |
| 4 | Dr. Vera Yulia, SpJP | RSUD DR ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI | Jantung Pembuluh Darah – Perawatan Intensif dan Kegawatan Kardiovaskular | RSJHK |
| 5 | Dr. Komaria, SpJP, FIHA | RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang | Jantung Pembuluh Darah – Pencitraan Kardiovaskular | RSJHK |
| 6 | Dr. Muhammad Rusydi, SpJP, FIHA | RSUP Dr. Mohamad Hoesin Palembang | Jantung dan Pembuluh Darah – Prevensi dan Rehabilitasi Kardiovaskular | RSJHK |
| 7 | Sefri Noventi Sofia | RSUP Dr Kariadi Semarang | Jantung Pembuluh Darah – Kardiologi Pediatrik dan Penyakit Jantung Bawaan | RSJHK |
| 8 | Dr. RR. Hari Hendriarti Satoto , SpJP | RSUP DR KARIADI | Jantung dan Pembuluh Darah – Prevensi dan Rehabilitasi Kardiovaskular | RSJHK |
| 9 | Dr. Mega Febrianora , SpJP | Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Paramarta | Jantung dan Pembuluh Darah – Prevensi dan Rehabilitasi Kardiovaskular | RSJHK |

| | | | | |
|----|--|---------------------------------------|---|---|
| 10 | Dr. Firman S. Dullah, SpJP | RSUD Bahteramas | Jantung Pembuluh Darah – Perawatan Intensif dan Kegawatan Kardiovaskular | RSJHK |
| 11 | Dr. Monique Priscilla Fransiska Rotty, SpJP, | RSUP Dr. Kandou, Manado | Jantung Pembuluh Darah – Kardiologi Pediatrik dan Penyakit Jantung Bawaan | RSJHK |
| 12 | Dr. Maya Munigar Apanidi, SpJP | RS. Metropolitan Medical Centre | Jantung Pembuluh Darah – Ekokardiografi | RSJHK |
| 13 | dr. Asmoko Resta Permanan | RS Gatot Subroto | Jantung Pembuluh Darah – Kardiologi Pediatrik dan Penyakit Jantung Bawaan | RSJHK |
| 14 | Dr Widyawan Priyo Pratomo | National Hospital Surabaya | Kardiologi Intervensi (KKV Intervensi) | RSUP Dr. Hasan Sadikin |
| 15 | Dr. Irwan, SpJP, FIHA | RSUP dr. Johannes Leimena Ambon | Kardiologi Intervensi (KKV Intervensi) | RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang |
| 16 | Dr. Rille Puspitoadhi Harjoko, SpJP | RSUP Dr Kariadi Semarang | Jantung Pembuluh Darah – Ekokardiografi | RSUP Dr. Sardjito |
| 17 | Dr. Risalina Myrtha, SpJP | RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta | Jantung Pembuluh Darah – Ekokardiografi | RSUP Dr. Sardjito |
| 18 | dr. Sany Rahmawansa Siswardana, M.Biomed., Sp.JP | RSUD Kabupaten Sidoarjo | Kardiologi Intervensi (KKV Intervensi) | RSUP Dr. Sardjito |
| 19 | dr. Y F Galuh Retno Anggraini, Sp.JP | RS Panti Rapih Yogyakarta | Kardiologi Intervensi (KKV Intervensi) | RSUP Dr. Sardjito |
| 20 | Dr. Edwin Hartanto, SpJP, FIHA | RSUD Dr. John Piet Wanane | Kardiologi Intervensi (KKV Intervensi) | RSUP Sanglah |

3. *Partial Funding* PPDS/PPDGS

Selain memberikan bantuan pendidikan spesialis bagi mahasiswa kedokteran dan kedokteran gigi tahun pertama, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan juga memberikan bantuan pendidikan spesialis bagi mahasiswa kedokteran dan kedokteran gigi yang sedang menjalani pendidikan spesialisik melalui program *Partial Funding* PPDS/PPDGS. Tujuan program *Partial Funding* ini adalah untuk mempercepat

pendayagunaan lulusan dokter spesialis dalam rangka pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan.

Pada tahun 2022, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan telah diberikan bantuan pendidikan spesialis dengan mekanisme *Partial Funding* kepada 32 (tiga puluh dua) orang dokter umum dan dokter gigi dari 11 Perguruan Tinggi yang ditetapkan melalui SK Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK.01.07/F/2826/2022 tanggal 13 Desember 2022. Berikut distribusi peserta penerima bantuan pendidikan program *Partial Funding* PPDS/PPDGS tahun 2022 pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.10

Distribusi Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Program *Partial Funding* PPDS/PPDGS
Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022

| No | Universitas | Jumlah orang | Peminatan |
|--------------|----------------------------|--------------|---|
| 1 | Universitas Udayana | 1 | Patologi Anatomi |
| 2 | Universtas Syiah Kuala | 1 | Ilmu Bedah |
| 3 | Univeraitas Sam Ratulangi | 1 | Ilmu Kesehatan Anak |
| 4 | Universitas Airlangga | 3 | Anestesiologi, Ilmu Penyakit Paru, Bedah Toraks - Kardiovaskuler |
| 5 | Universitas Hasanudin | 14 | Ilmu Penyakit Saraf, Obstetri dan Ginekologi, Ilmu Penyakit Jantung, Ilmu Bedah, Anestesiologi, Psikiatri |
| 6 | Univeraitas Andalas | 1 | Obstetri dan Ginekologi |
| 7 | Universitas Sumatera Utara | 7 | Bedah Saraf, Obstetri dan Ginekologi, Ilmu Penyakit Paru, Ilmu Penyakit Saraf |
| 8 | Universitas Pandjajaran | 2 | Obstetri dan Ginekologi, Radiologi |
| 9 | Universitas Indonesia | 1 | Onkologi Radiasi |
| 10 | Universitas Sebelas Maret | 1 | Ilmu Penyakit Dalam |
| Total | | 32 | |

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa peserta penerima bantuan pendidikan program *Partial Funding* PPDS/PPDGS tahun 2022 terbanyak terdapat pada Universitas Hasanudin sebanyak 14 (empat belas) orang.

D. ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah potensi manusiawi sebagai penggerak sebuah organisasi dalam mewujudkan eksistensinya. SDM di Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sebagai penggerak utama program dan kegiatan memiliki beragam potensi dan kompetensi dalam mendukung tercapainya tujuan dan sasaran kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.

Berdasarkan data Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMKA) pada tanggal 31 Desember 2022, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan memiliki pegawai sebanyak 77 (tujuh puluh tujuh) orang. Karakteristik dari SDM tersebut berbeda-beda dan akan diuraikan berdasarkan jabatan, kelompok umur, jenis kelamin, golongan dan pendidikan terakhir.

Tabel 3.11

Data SDM Berdasarkan Kelompok Jabatan
Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022

| NO | Jabatan | Jenis Jabatan | Jumlah |
|----|--|--------------------|--------|
| 1 | JPT Pratama (Direktur) | Jabatan Struktural | 1 |
| 2 | Pengawas (Kasubag Adum) | Jabatan Struktural | 1 |
| 3 | Analisis Kebijakan Ahli Madya (JF) | Jabatan Fungsional | 5 |
| 4 | Analisis Kebijakan Ahli Muda (JF) | Jabatan Fungsional | 10 |
| 5 | Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JF) | Jabatan Fungsional | 6 |
| 6 | Analisis Kebijakan / Penyusun Bahan Kebijakan (JF) | Jabatan Fungsional | 9 |
| 7 | Administrator Kesehatan Ahli Madya (JF) | Jabatan Fungsional | 4 |
| 8 | Administrator Kesehatan Ahli Muda (JF) | Jabatan Fungsional | 6 |
| 9 | Administrator Kesehatan Ahli Pertama (JF) | Jabatan Fungsional | 1 |
| 10 | Perencana Ahli Muda (JF) | Jabatan Fungsional | 2 |
| 11 | Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda (JF) | Jabatan Fungsional | 1 |
| 12 | Analisis Kepegawaian Ahli Muda (JF) | Jabatan Fungsional | 2 |
| 13 | Analisis Anggaran Ahli Pertama (JF) | Jabatan Fungsional | 0 |
| 14 | Analisis Kepegawaian Ahli Pertama (JF) | Jabatan Fungsional | 0 |
| 15 | Arsiparis Ahli Pertama (JF) | Jabatan Fungsional | 1 |
| 16 | Pranata Keuangan APBN Mahir (JF) | Jabatan Fungsional | 1 |

| | | | |
|-----------------------|--|--------------------|-----------|
| 17 | Pengembang Teknologi Pembelajaran Ahli Pertama (JF) | Jabatan Fungsional | 0 |
| 18 | Pranata Keuangan APBN Terampil (JP) | Jabatan Pelaksana | 1 |
| 19 | Perencana / Penyusun Program Anggaran dan Pelaporan (JP) | Jabatan Pelaksana | 1 |
| 20 | Pranata Komputer Ahli / Analis Sistem Informasi (JP) | Jabatan Pelaksana | 0 |
| 21 | Pengadministrasi Keuangan / Pengelola Keuangan (JP) | Jabatan Pelaksana | 1 |
| 22 | Analis Keuangan (JP) | Jabatan Pelaksana | 1 |
| 23 | Analis Data dan Informasi (JP) | Jabatan Pelaksana | 0 |
| 24 | Administrator Kesehatan / Analis Kesehatan (JP) | Jabatan Pelaksana | 0 |
| 25 | Arsiparis / Pranata Kearsipan (JP) | Jabatan Pelaksana | 5 |
| Jumlah ASN | | | 59 |
| 26 | Pramubakti | | 17 |
| 27 | Sopir | | 1 |
| Jumlah Non ASN | | | 18 |
| Total Pegawai | | | 77 |

Sumber : Bagian Kepegawaian Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan (SIMKA)

Pada tabel di atas diketahui bahwa penyelenggaraan tugas dan fungsi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dilaksanakan oleh 77 (tujuh puluh tujuh) orang pegawai yang terbagi dalam kelompok jabatan struktural, jabatan fungsional, jabatan pelaksana, tenaga pramubakti, dan sopir. Jika dilihat dari status kepegawaiannya, pegawai Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan terdiri dari 59 (lima puluh sembilan) orang Aparatus Sipil Negara (ASN) dan 18 (delapan belas) orang non ASN.

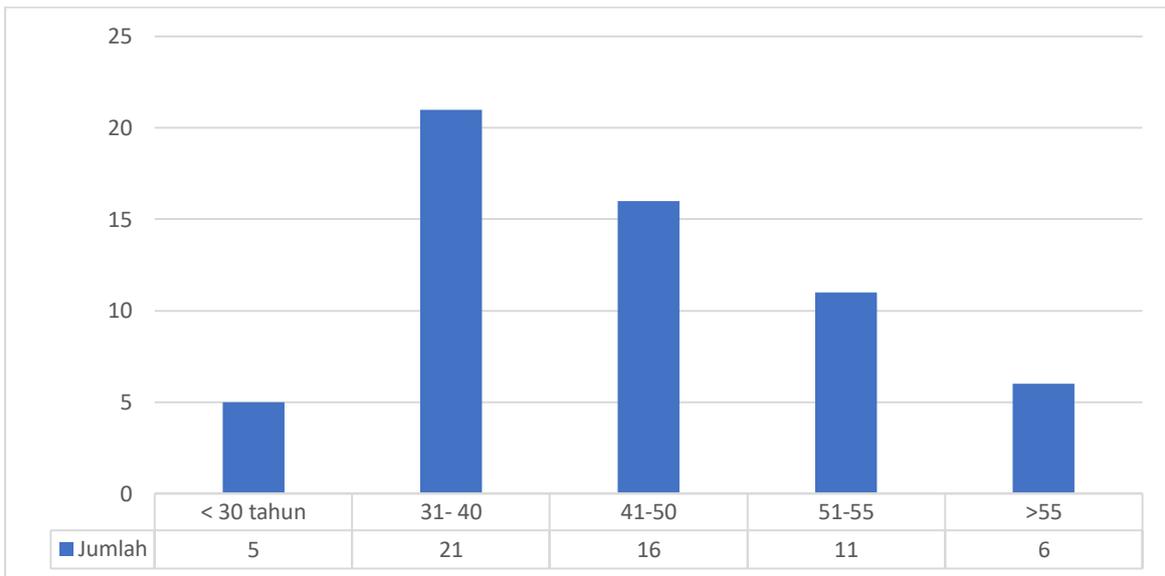
Dari 59 (lima puluh sembilan) orang ASN tersebut sebanyak 2 (dua) orang atau 2,59% menduduki jabatan struktural, yaitu Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan dan Kepala Sub Bagian Administrasi Umum, 48 (empat puluh delapan) orang atau 81,36% menduduki jabatan fungsional, sedangkan sebanyak 9 (sembilan) orang atau 15,25% masih menduduki jabatan pelaksana. Saat ini sesuai kebijakan pengembangan ASN, seluruh pegawai ASN diarahkan untuk menduduki jabatan fungsional sesuai dengan kompetensinya.

Selain itu, pada tahun 2022 terdapat 6 (enam) pegawai Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan yang melanjutkan tugas belajar, sehingga jumlah pegawai Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan yang aktif bekerja menjadi 71 (tujuh puluh satu) orang termasuk Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan dan pegawai non ASN.

Dalam mencapai kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tentunya dipengaruhi oleh karakteristik dari SDM tersebut seperti usia, jenis kelamin, pangkat/golongan, dan pendidikan yang akan dijelaskan sebagai berikut :

Grafik 3.12

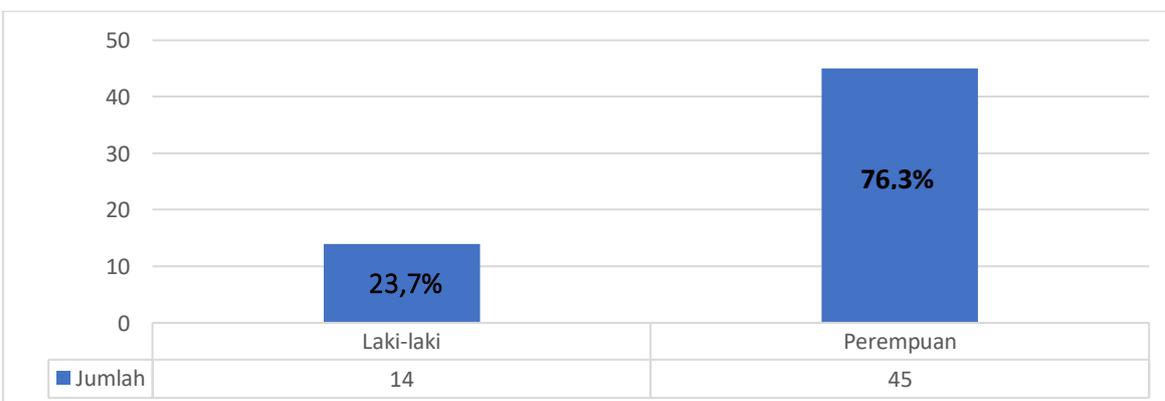
Jumlah SDM Berdasarkan Kelompok Umur
Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022



Berdasarkan grafik di atas, pegawai ASN Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sebagian besar berada pada kelompok umur 31-40 tahun, yaitu 35,6% atau 21 orang. Untuk kelompok umur di atas 55 tahun atau mendekati usia pensiun hanya ada 10,16% atau 6 orang.

Grafik 3.13

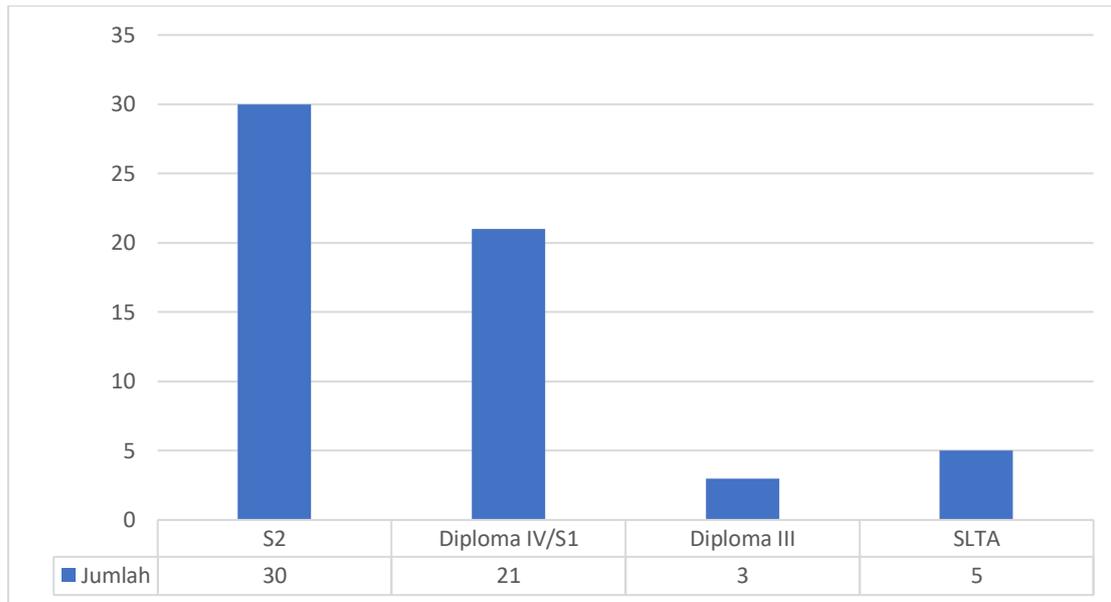
Jumlah SDM Berdasarkan Jenis Kelamin
Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022



Jika dilihat dari jenis kelamin, pegawai ASN Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan didominasi oleh pegawai berjenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 76,3% (45 orang), sedangkan pegawai laki- laki hanya sebesar 23,7% (14 orang).

Grafik 3.14

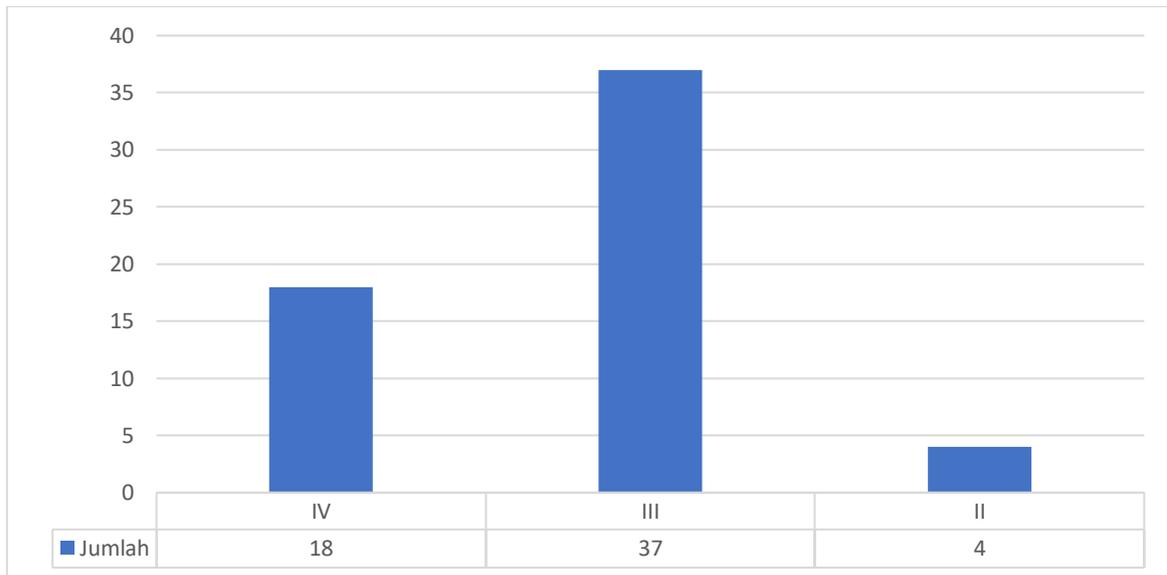
Jumlah SDM Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir
Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022



Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa mayoritas tingkat pendidikan terakhir pegawai Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan adalah S2 sebanyak 30 (tiga puluh) orang (50,85%), namun masih ada pegawai yang lulusan SLTA sebanyak 5 orang (8,47%). Untuk meningkatkan kualitas SDM Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan, dilakukan beberapa upaya secara formal dan non formal. Upaya formal dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada pegawai untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan melalui tugas belajar dan ijin belajar. Adapun pendidikan yang diikuti diarahkan dan disesuaikan dengan tugas pokok pegawai tersebut untuk mendukung pencapaian program dan kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan. Sedangkan upaya non formal dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada pegawai untuk mengikuti pelatihan/seminar/workshop sesuai dengan kompetensi pekerjaannya.

Grafik 3.15

Jumlah SDM Berdasarkan Golongan
Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022



Berdasarkan grafik di atas, dapat diketahui bahwa pegawai ASN Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan terbanyak terdapat pada golongan III yaitu sebanyak 37 (tiga puluh tujuh) orang atau 62,7%.

b. Sarana dan Prasarana

Pelaksanaan program dan kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan ditunjang oleh adanya sarana dan prasarana yang memadai untuk urusan administrasi perkantoran, ketatausahaan, dan pelaksanaan kegiatan di Tim Kerja. Pada tahun 2022, terdapat 5 (lima) tim kerja di lingkungan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan diantaranya Tim Kerja Penyiapan Dokter Dan Dokter Spesialis, Tim Kerja Penyiapan Tenaga Kesehatan dan SDM Kesehatan, Tim Kerja Penyiapan Lulusan Tenaga Kesehatan di IDUKA, Tim Kerja Mobilisasi Lulusan Poltekkes dan Tenaga Cadangan, serta Tim Kerja Pembinaan Teknis Tenaga Kesehatan.

Sarana dan prasarana yang dipergunakan untuk melaksanakan seluruh urusan dan pelaksanaan kegiatan antara lain perangkat pengolah data, seperti komputer, laptop, printer, LCD, scanner, dan fasilitas perkantoran seperti mesin penghancur kertas, dll. Secara lengkap daftar inventaris barang milik negara (BMN) Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022 dapat dilihat pada lampiran.

c. Pembiayaan

Alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022 berdasarkan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Nomor: SP DIPA-024.12.1.258490/2022 tanggal 17 November 2021 adalah sebesar Rp407.965.652.000,-. Dalam pelaksanaan anggaran sampai dengan 31 Desember 2022 Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan telah melakukan sepuluh kali revisi DIPA, dalam rangka antisipasi terhadap perubahan kondisi dan prioritas kebutuhan, mempercepat pencapaian kinerja dan meningkatkan efektifitas dan kualitas belanja, serta efisiensi anggaran melalui *Automatic Adjustment*, sehingga alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan menurun menjadi Rp330.546.885.000,-.

d. Analisis Efisiensi Atas Penggunaan Sumber Daya

Analisa efisiensi penggunaan sumberdaya terhadap kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dilihat berdasarkan capaian kinerja pegawai ASN dan penggunaan anggaran di lingkungan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil, capaian kinerja pegawai ASN Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan atas Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) tahun 2022 dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 3.12

Kategori Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil

| Nilai | Kategori |
|--------------------|-----------------|
| 91- ke atas | Sangat Baik |
| 76-90 | Baik |
| 61-75 | Cukup |
| 51-60 | Kurang |
| 50 ke bawah | Buruk |

Berdasarkan data aplikasi e-Kinerja Kementerian Kesehatan, 58 (lima puluh delapan) orang penilaian prestasi kerja bernilai baik atau dalam rentang 76 – 90 dan 1 (satu) orang bernilai sangat baik atau dalam rentang 91 – ke atas. Hal ini berarti bahwa pegawai Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan memiliki kinerja yang baik. Keterkaitan kerja SDM Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tersebut terlihat juga pada pencapaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan yang menunjukkan adanya

efisiensi terhadap penggunaan anggaran yang ada pada DIPA Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022 sebagai berikut :

Tabel 3.13

Perbandingan Jumlah SDM dan Penggunaan Anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan terhadap Pencapaian Indikator Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022

| Satker | Kebutuhan Pegawai Sesuai Draft Peta Jabatan | Σ SDM | Alokasi | Realisasi (Bruto) Realisasi per 31 Desember 2022 | Rata-Rata Capaian Indikator Kinerja |
|--|---|-------------------|-----------------|--|-------------------------------------|
| Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan | 103 orang | 77 orang (74,75%) | 330.546.885.000 | 277.425.485.685 (84%) | 123,8% |

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa rata-rata capaian indikator kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan adalah 123,8% walaupun hanya didukung kekuatan SDM sebesar 74,75% dari jumlah ideal. Selain itu, untuk mencapai rata-rata capaian indikator kinerja tersebut Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan juga hanya mengeluarkan anggaran sebesar 84% dari perencanaan kebutuhan awal.

Selain itu dalam menunjang pencapaian indikator kinerja, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan mengupayakan untuk menggunakan sarana prasarana yang tersedia secara maksimal baik untuk peralatan pengolahan data (komputer, laptop, printer, scanner, LCD, dll) maupun peralatan fasilitas perkantoran lainnya (mesin penghancur kertas). Apabila dalam pelaksanaan terdapat kendala dalam pemakaian, maka dilakukan pemeliharaan mesin/peralatan secara berkala untuk memaksimalkan fungsi dari mesin/peralatan tersebut.

E. REALISASI ANGGARAN

Pada awal penetapan Perjanjian Kinerja, alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 adalah sebesar Rp407.965.652.000,-. Adanya perubahan SOTK menimbulkan adanya perubahan pada kode dan nomenklatur kegiatan sesuai dengan perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Pada Tahun 2022 anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan terbagi menjadi Kegiatan

Pusat Pendidikan SDM Kesehatan Rp20.256.233.000,-, Kegiatan Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan Rp30.659.197.000,-, Kegiatan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Rp123.847.060.000,-, Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan Rp188.864.690.000,-, dan Kegiatan Tata Kelola SDM Kesehatan Rp38.858.100.000,-. Keseluruhan anggaran tersebut mengalami penyesuaian untuk mempercepat pencapaian kinerja dan program prioritas serta memenuhi kebijakan *Automatic Adjustment (AA)* sebesar Rp85.263.619.000,- sehingga total anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan per 31 Desember 2022 sejumlah Rp330.564.885.000,-.

Tabel 3.14

Alokasi dan Realisasi Anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan
Tahun Anggaran 2022

| No | Kegiatan | Anggaran per 28 April 2022 | AA | Alokasi per 31 Desember 2022 | Realisasi Per 31 Desember 2023 | % |
|---------------|---|-------------------------------|-----------------------|---------------------------------|--------------------------------------|------------|
| 1 | Pendidikan SDM Kesehatan | 20.256.233.000 | | 20.257.483.000 | 19.776.261.954 | 98% |
| 2 | Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan | 30.659.197.000 | 19.145.544.000 | 13.262.064.000 | 12.450.322.273 | 94% |
| 3 | Peningkatan Mutu SDM Kesehatan | 123.847.060.000 | | 121.729.105.000 | 115.859.607.906 | 95% |
| 4 | Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan | 188.864.690.000 | 66.118.075.000 | 134.665.070.000 | 94.538.512.250 | 70% |
| 5 | Tata Kelola SDM Kesehatan | 38.858.100.000 | | 40.633.163.000 | 34.800.781.302 | 86% |
| Jumlah | | 402.485.280.000 | 85.263.619.000 | 330.546.885.000 | 277.425.485.685 | 84% |

Untuk mencapai kinerja, anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan diklasifikasikan berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan yang telah ditetapkan pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Sebaran anggaran dalam mendukung pencapaian kinerja dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.15

Alokasi dan Realisasi Berdasarkan Indikator Kinerja
Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022

| KEGIATAN | SASARAN | INDIKATOR | | ALOKASI ANGGARAN | AA | ALOKASI SETELAH AA | ALOKASI PER 31 DESEMBER 2022 | REALISASI | |
|---|--|--|-------------|------------------|----------------|--------------------|------------------------------|----------------------|-----|
| | | KINERJA KEGIATAN (IKK) | TARGET 2022 | | | | | PER 31 DESEMBER 2022 | % |
| Penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 Orang | 99.952.600.000 | 65.886.625.000 | 34.065.975.000 | 22.264.029.000 | 9.660.085.171 | 43% |
| | | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 50% | | | | | | |
| | | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.314 Orang | 1.900.238.000 | 341.448.000 | 1.558.790.000 | 1.558.790.000 | 1.489.644.890 | 96% |
| | | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya | 1.400 Orang | 90.145.600.000 | 176.450.000 | 89.969.150.000 | 103.057.393.000 | 90.462.768.499 | 88% |

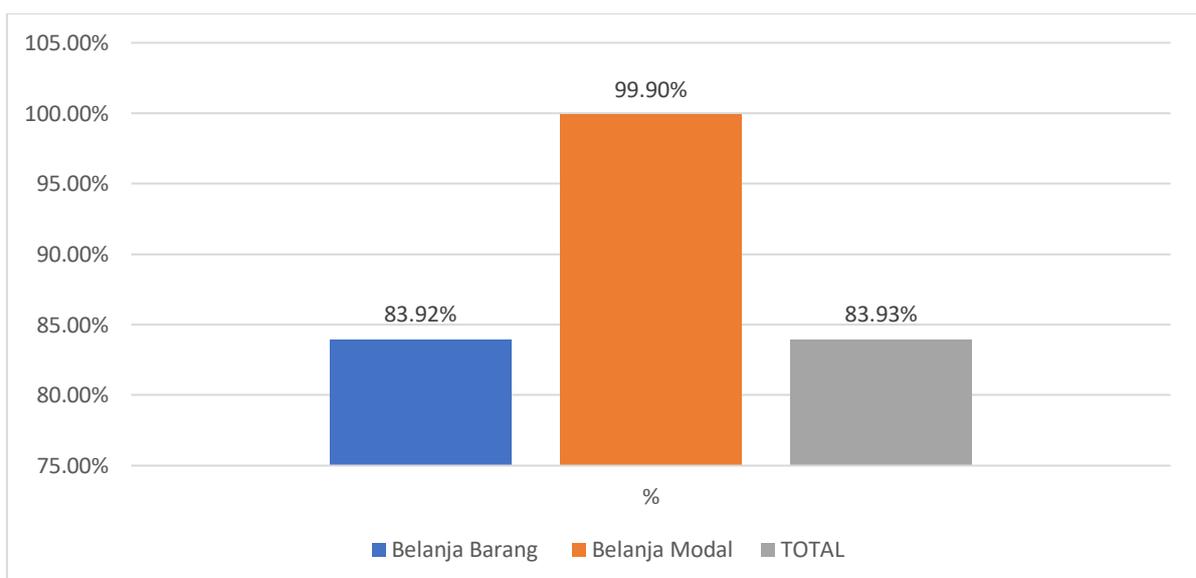
| | | | | | | | | | |
|--|--|---|-------|------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------|
| | | melalui beasiswa jalur pendidikan | | | | | | | |
| | | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70% | | | | | | |
| | | Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100% | 161.471.650.000 | 55.000.000 | 161.416.650.000 | 171.705.916.000 | 145.076.047.788 | 84% |
| | | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 PT | 5.056.991.000 | 1.813.300.000 | 3.243.691.000 | 3.046.589.000 | 2.961.631.574 | 97% |
| Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi | Meningkatnya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemkes | Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas | 40% | 43.958.201.000 | 16.990.796.000 | 26.967.405.000 | 28.914.168.000 | 27.775.307.763 | 96% |
| Jumlah | | | | 402.485.280.000 | 85.263.619.000 | 317.221.661.000 | 330.546.885.000 | 277.425.485.685 | 84% |

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat realisasi anggaran tertinggi pada indikator jumlah perguruan tinggi yang melaksanakan AHS dengan realisasi anggaran 97% dan dengan capaian kinerja 233,3% (70 FK) dari target 30 FK yang mendapatkan rekomendasi untuk melaksanakan program AHS melalui Tim AHS. Sedangkan realisasi anggaran terendah terdapat pada indikator jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan dengan realisasi anggaran 43,39%. Namun jika dibandingkan dengan capaian kinerjanya, indikator ini tercapai 102,4% (512 orang) dari target 500 orang.

Secara garis besar berdasarkan perbandingan realisasi anggaran dengan capaian kinerja per indikator, diketahui bahwa maka anggaran telah dipergunakan secara efektif dan efisien dalam mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Namun demikian, perlu dilihat kembali dalam merencanakan penganggarnya, sehingga tidak menjadi pemborosan dalam merencanakan penganggaran.

Grafik 3.16

Alokasi dan Realisasi Berdasarkan Jenis Belanja Tahun 2022



| Belanja | Alokasi Anggaran | Realisasi | % |
|-----------------------|------------------------|------------------------|---------------|
| Belanja Barang | 330.446.885.000 | 277.325.585.685 | 83,92% |
| Belanja Modal | 100.000.000 | 99.900.000 | 99,90% |
| TOTAL | 330.546.885.000 | 277.425.485.685 | 83,93% |

Berdasarkan grafik tersebut di atas, dapat dilihat bahwa realisasi terendah terdapat pada belanja barang sebesar 83,92%, sedangkan untuk belanja modal terealisasi lebih tinggi sebesar 99,90%. Belanja modal telah dilaksanakan secara maksimal, namun untuk

belanja barang perlu dilakukan strategi dan upaya agar realisasi kegiatan pada tahun selanjutnya dapat lebih baik lagi.

Pada tahun 2021, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan masih berbentuk Pusat Pendidikan SDM Kesehatan yang tugasnya hanya melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan, dan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pendidikan SDM Kesehatan. Perbandingan realisasi anggaran Pusat Pendidikan SDM Kesehatan tahun 2021 dengan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022 dapat dilihat pada table di bawah ini :

Tabel 3.16

Alokasi dan Realisasi Pusat Pendidikan SDM Kesehatan Tahun 2021 dengan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022

| Unit Kerja | Alokasi Anggaran | Realisasi | % | Keterangan |
|---|------------------|-----------------|--------|--|
| Pusat Pendidikan SDM Kesehatan | 48.284.091.000 | 46.635.843.416 | 96,59% | |
| Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan | 330.546.885.000 | 277.425.485.685 | 83,93% | Termasuk alokasi anggaran bantuan biaya pendidikan |
| | 33.519.547.000 | 32.226.584.227 | 96,14% | Tidak termasuk alokasi anggaran bantuan biaya pendidikan |

Jika dibandingkan realisasi anggaran Pusat Pendidikan SDM Kesehatan tahun 2021 dengan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022 termasuk alokasi anggaran bantuan biaya pendidikan, maka realisasi tahun 2022 jauh lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2021. Namun demikian, jika dibandingkan antara realisasi anggaran Pusat Pendidikan SDM Kesehatan tahun 2021 dengan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022 termasuk tanpa alokasi anggaran bantuan biaya pendidikan, maka realisasi tahun 2022 hampir sama dengan tahun 2021. Hal ini berarti realisasi rendah tahun 2022 dikarenakan oleh rendahnya penyerapan anggaran bantuan biaya pendidikan yang disebabkan oleh peserta Program *Fellowship* dan Partial Funding PPDS/PPDGS tidak mencapai target. Selain itu, realisasi rendah juga disebabkan karena peserta Program Bantuan Pendidikan Afirmasi Dokter seluruhnya direkrut dari mahasiswa tahun berjalan/*on going* sehingga biaya pendidikannya lebih murah akibat tidak adanya biaya pengembangan/pembangunan gedung.

BAB IV

PENUTUP

Laporan kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022 merupakan laporan ikhtisar yang menjelaskan secara lengkap dan jelas atas pencapaian kinerja atas pelaksanaan Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) yang telah ditetapkan melalui indikator kinerja dalam penetapan kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan. Selain itu Laporan Kinerja ini juga merupakan perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok, fungsi dan program terhadap pencapaian kinerja yang telah tertuang dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2022 dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2020 - 2024.

Hasil pengukuran dan evaluasi kinerja tahun 2022 secara umum dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. **Capaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dari 8 (delapan) indikator kinerja seluruhnya telah tercapai 100%.** Berikut rincian capaian kinerja sebagai berikut :
 - a. Capaian indikator **Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa Pendidikan** telah mencapai 102,4% atau 512 orang dari target 500 orang yang menerima bantuan pendidikan afirmasi dokter dan dokter gigi.
 - b. **Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter** telah mencapai 141,8% atau 70,89% daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa dari target 50%.
 - c. Capaian indikator **Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa Pendidikan** pada telah tercapai 100% atau 1.314 orang dari target 1.314 orang yang menerima bantuan pendidikan tenaga kesehatan.
 - d. Capaian indikator **Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur Pendidikan** telah tercapai melebihi 100% dengan capaian 112,1% atau 1.569 orang dari target 1.400 orang yang menerima bantuan pendidikan tugas belajar SDM Kesehatan.
 - e. Capaian indikator **Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan** telah tercapai 101,17% atau dari target 70% dan telah tercapai 70,82%.

- f. Capaian indikator **Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan** telah tercapai 100% dari target 100%.
 - g. Capaian indikator **Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS** telah tercapai lebih dari 100%. Capaian target indikator ini sebesar 233,3% atau 70 FK dari target 30 FK.
 - h. Capaian indikator **Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas** telah tercapai melebihi 100%. Capaian target ini sebesar 100,8% atau 40,31% dari target 40% lulusan Poltekkes Kemenkes diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas.
- 2. Realisasi anggaran sampai dengan 31 Desember 2022 Rp277.425.485.685,- (83,93%) dari alokasi total Rp330.546.885.000,-.** Rincian Realisasi tersebut sebagai berikut :
- a. Realisasi anggaran Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan sebesar Rp19.776.261.954,- (98%) dari alokasi Rp20.257.483.000,-.
 - b. Realisasi anggaran Kegiatan Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan sebesar Rp12.450.332.273,- (94%) dari alokasi Rp13.262.064.000,-.
 - c. Realisasi anggaran Kegiatan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan sebesar Rp115.859.607.906,- (95%) dari alokasi Rp121.729.105.000,-.
 - d. Realisasi anggaran Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan sebesar Rp94.538.512.250,- (70%) dari alokasi Rp134.809.170.000,-.
 - e. Realisasi anggaran Kegiatan Tata Kelola SDM Kesehatan Rp34.800.781.302,- (86%) dari alokasi Rp40.633.163.000,-

Berdasarkan kesimpulan di atas, perlu ditindaklanjuti dengan langkah-langkah strategis agar capaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan ke depannya dapat meningkat, yaitu :

1. Melakukan percepatan dan penguatan konsolidasi dan koordinasi ke Pemda dan stakeholder lainnya untuk pendayagunaan lulusan program Padinakes.
2. Mendorong Peraturan Presiden tentang pemberian Pendidikan SDM Kesehatan agar dapat direvisi, sehingga dapat memperbaharui Peraturan Menteri Kesehatan terkait tugas belajar untuk menyesuaikan dengan kebutuhan.
3. Melakukan koordinasi dengan Dinkes dan Fakultas Kedokteran untuk percepatan data lulusan peserta bantuan pendidikan spesialis-sub spesialis, sehingga dapat segera ditempatkan kembali ke daerah pengusul.

4. Terus melakukan koordinasi dan konsolidasi untuk pelaksanaan program AHS, memperkuat kerjasama dengan *stakeholders* terkait, mendorong untuk penambahan dosen, serta melakukan pengusulan untuk dosen NIDK.
5. Melakukan koordinasi dengan Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dan DTO untuk integrasi informasi *tracer study* bagi lulusan Poltekkes Kemenkes.
6. Dalam rangka mendukung transformasi Kesehatan perlu dilakukan sebagai berikut:
 - a. Melakukan review terhadap indikator, target dan capaian indikator kinerja
 - b. Mengidentifikasi output kegiatan (kebijakan, NSPK) yang sudah *expired* atau pun yang belum ada
 - c. Melakukan pemetaan terhadap prodi PT Kesda dan melakukan penguatan dan mendorong agar mencapai status akreditasi sangat unggul
 - d. Melakukan pemetaan terhadap tugas pokok dan fungsi Direktorat Penyediaan Nakes terhadap Poltekkes Kemenkes
8. Menetapkan arah kebijakan pengembangan Poltekkes Kemenkes dengan adanya isu RPPTKL yang masih dalam pembahasan dan melakukan pemetaan dan analisis terhadap prodi jenuh dan langka disandingkan dengan kebutuhan.
9. Selain itu Sub Tim Kerja/Bagian di lingkungan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan agar melakukan hal- hal sebagai berikut :
 - a. Meningkatkan komitmen dalam pelaksanaan kegiatan dan anggaran lebih efektif dan efisien.
 - b. Meningkatkan peran sistem dan manajemen organisasi sehingga pelaksanaan kegiatan dapat berjalan baik dan lancar melalui monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan dan anggaran secara berkala.
 - c. Meningkatkan optimalisasi penggunaan anggaran secara efisien dan efektif dalam mendukung program pelaksanaan kegiatan sehingga tujuan dapat tercapai.

LAMPIRAN

Perjanjian Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan

Perjanjian Kinerja Awal

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintah yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes
Jabatan : Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : drg. Arianti Anaya, MKM
Jabatan : Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

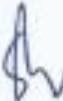
Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak pertama.

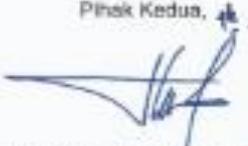
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil Tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi

Jakarta, 28 April 2022

Pihak Pertama,

Pihak Kedua,





Drg. Arianti Anaya, MKM
NIP196409241994032001

Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes
NIP 195504181989032002

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN

| No | Sasaran Program/Kegiatan | Indikator Kinerja | Target |
|----|--|---|-------------|
| 1 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 orang |
| 2 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 50% |
| 3 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.314 orang |
| 4 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1.400 orang |
| 5 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70 % |
| 6 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100 % |
| 7 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 PT |
| 8 | Meningkatnya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemkes | Persentase lulusan Poltekkes Kemkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas | 40 % |

Kegiatan

1. Pendidikan SDM Kesehatan
2. Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan
3. Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
4. Pembinaan, Pengawasan, dan Perlindungan Tenaga Kesehatan
5. Tata Kelola SDM Kesehatan
6. Dukungan Manajemen

Anggaran

Rp 20.256.233.000
 Rp 30.659.197.000
 Rp 123.847.060.000
 Rp 188.964.690.000
 Rp 38.858.100.000
 Rp 5.480.372.000

TOTAL

Rp. 407.965.652.000

Jakarta, 28 April 2022

Pihak Pertama,



Drg. Arianti Anaya, MKM
NIP196409241994032001

Pihak Kedua,



Dra. Oes Fatimah Rosyati, M.Kes
NIP 196504181989032002

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintah yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes
Jabatan : Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : drg. Arianti Anaya, MKM
Jabatan : Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **pihak kedua**

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab pihak pertama.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, 29 Desember 2022

Pihak Pertama,

drg. Arianti Anaya, MKM
NIP 196409241994032001

Pihak Kedua, *rh*

Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes
NIP 196504181989032002

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN

| No | Sasaran Program/Kegiatan | Indikator Kinerja | Target |
|----|--|---|-------------|
| 1 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 orang |
| 2 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 50% |
| 3 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.314 orang |
| 4 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1.400 orang |
| 5 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70 % |
| 6 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100 % |
| 7 | Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 PT |
| 8 | Meningkatnya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemkes | Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas | 40 % |

Kegiatan

| | |
|---|--------------------------------------|
| 1. Pendidikan SDM Kesehatan | Anggaran Rp 20.257.483.000 |
| 2. Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan | Rp 13.262.064.000 |
| 3. Peningkatan Mutu SDM Kesehatan | Rp 121.729.105.000 |
| 4. Pembinaan, Pengawasan, dan Perlindungan Tenaga Kesehatan | Rp 134.665.070.000 |
| 5. Tata Kelola SDM Kesehatan | Rp 40.633.163.000 |
| TOTAL | Rp. 330.546.885.000 |

Jakarta, 29 Desember 2022

Pihak Pertama,

Pihak Kedua,



Drg. Arianti Anaya, MKM
NIP196409241994032001



Dra. Oos Fatimah Rosyali, M.Kes
NIP 196504181989032002

DATA DUKUNG CAPAIAN KINERJA

- Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan (Program Afirmasi Dokter)

| No | Universitas | Jumlah |
|----|---------------------------------|--------|
| 1 | UIN Syarif Hidayatullah Jakarta | 22 |
| 2 | Universitas Andalas | 6 |
| 3 | Universitas Brawijaya | 7 |
| 4 | Universitas Cendrawasih | 5 |
| 5 | Universitas Gajah Mada | 1 |
| 6 | Universitas Haluleo | 13 |
| 7 | Universitas Hasanuddin | 5 |
| 8 | Universitas Indonesia | 2 |
| 9 | Universitas Jambi | 5 |
| 10 | Universitas Jember | 2 |
| 11 | Universitas Lambung Mangkurat | 17 |
| 12 | Universitas Lampung | 8 |
| 13 | Universitas Mataram | 17 |
| 14 | Universitas Mulawarman | 3 |
| | Universitas Mulawarman | 6 |
| 15 | Universitas Malikussaleh | 20 |
| 16 | Universitas Nusa Cendana | 104 |
| 17 | Universitas Pandjajaran | 1 |
| 18 | Universitas Palangkaraya | 31 |
| 19 | Universitas Pattimura Ambon | 64 |
| 20 | Universitas Riau | 10 |
| 21 | Universitas Sebelas Maret | 14 |
| 22 | Universitas Sriwijaya | 3 |
| 23 | Universitas Sriwijaya (drg) | 3 |
| 24 | Universitas Sebelas Maret | 1 |
| 25 | Universitas Tadulako | 40 |
| 26 | Universitas Tangjungpura | 12 |
| 27 | Universitas Udayana | 9 |
| 28 | Universitas Udayana | 3 |
| 29 | Universitas Sam Ratulangi | 7 |
| 30 | Universitas Brawijaya | 1 |

| | | |
|---------------|-------------------------------|------------|
| 31 | Universitas Hassanudin | 22 |
| 32 | Universitas Jember | 8 |
| 33 | Universitas Lambung Mangkurat | 20 |
| 34 | Universitas Pandjajaran | 7 |
| 35 | Universitas Sumatera Utara | 8 |
| 36 | Universitas Indonesia | 3 |
| 37 | Universitas Bengkulu | 2 |
| Jumlah | | 512 |

➤ **Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter**

| No | Provinsi | Jumlah |
|----|---------------------|--------|
| 1 | Nusa Tenggara Timur | 23 |
| 2 | Sulawesi Selatan | 20 |
| 3 | Sulawesi Tengah | 13 |
| 4 | Sulawesi Tenggara | 13 |
| 5 | Sumatera Utara | 13 |
| 6 | Nusa Tenggara Barat | 9 |
| 7 | Kalimantan Barat | 8 |
| 8 | Kalimantan Tengah | 8 |
| 9 | Kalimantan Timur | 8 |
| 10 | Papua | 8 |
| 11 | Riau | 8 |
| 12 | Sumatera Barat | 8 |
| 13 | Maluku | 7 |
| 14 | Jawa Barat | 6 |
| 15 | Kalimantan Selatan | 6 |
| 16 | Sulawesi Barat | 6 |
| 17 | Aceh | 5 |
| 18 | Bengkulu | 4 |
| 19 | Jambi | 4 |
| 20 | Jawa Timur | 4 |
| 21 | Lampung | 4 |

| | | |
|--------|---------------------------|---------------------------------------|
| 22 | Maluku Utara | 4 |
| 23 | Papua Barat | 4 |
| 24 | Sumatera Selatan | 4 |
| 25 | Kalimantan Utara | 3 |
| 26 | Kepulauan Bangka Belitung | 3 |
| 27 | Jawa Tengah | 2 |
| 28 | Kepulauan Riau | 2 |
| Jumlah | | 207 (207/292)=70,89% |

➤ Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan (Program Afirmasi PADINAKES)

| NO | POLTEKKES | 2021 | | 2022 | | TOTAL |
|----|-------------|------------------|--------------|------------------|--------------|-------|
| | | 0 TAHUN TERAKHIR | THN TERAKHIR | 0 TAHUN TERAKHIR | THN TERAKHIR | |
| 1 | Aceh | 0 | 65 | 30 | 26 | 101 |
| 2 | Bengkulu | | 50 | 35 | 25 | 90 |
| 3 | Jakarta III | 15 | 15 | | | 45 |
| 4 | Bandung | 10 | 20 | | | 40 |
| 5 | Tasikmalaya | 15 | 30 | | | 60 |
| 6 | Semarang | 10 | 45 | | | 65 |
| 7 | Yogyakarta | 10 | 20 | | | 40 |
| 8 | Surabaya | 15 | 15 | | | 45 |
| 9 | Malang | 10 | 20 | | | 40 |
| 10 | Denpasar | 9 | 10 | | | 33 |
| 11 | Mataram | | 24 | | 10 | 34 |
| 12 | Kupang | | 88 | 10 | 40 | 138 |
| 13 | Pontianak | 10 | 72 | 15 | 15 | 112 |
| 14 | Makassar | 15 | 36 | 5 | 33 | 91 |
| 15 | Manado | | 35 | 15 | 15 | 55 |
| 16 | Maluku | | 98 | 15 | 39 | 133 |
| 17 | Jayapura | | 52 | 10 | 36 | 107 |
| 18 | Palu | | | 15 | | 5 |
| 19 | Sorong | | | 10 | 10 | 20 |

| | | | | | | |
|-----------|---------|-----|-----|-----|-----|------|
| 20 | Ternate | | | 20 | 10 | 20 |
| 21 | Mamuju | | | 26 | 21 | 20 |
| 22 | Kaltim | | | | 14 | 20 |
| | Total | 119 | 695 | 206 | 294 | 1314 |

➤ Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan

| No | Provinsi | Jumlah (orang) |
|----|---------------------|----------------|
| 1 | Nusa Tenggara Timur | 247 |
| 2 | Jawa Tengah | 150 |
| 3 | Sulawesi Selatan | 95 |
| 4 | Sumatera Selatan | 69 |
| 5 | Sulawesi tengah | 67 |
| 6 | Kalimantan Barat | 60 |
| 7 | Lampung | 59 |
| 8 | Jawa Timur | 56 |
| 9 | Jawa Barat | 55 |
| 10 | Nus Tenggara Barat | 50 |
| 11 | Sulawesi Utara | 47 |
| 12 | Papua | 45 |
| 13 | Maluku | 43 |
| 14 | Sumatera Selatan | 42 |
| 15 | Sulawesi Tenggara | 40 |
| 16 | Aceh | 39 |
| 17 | Bengkulu | 36 |
| 18 | Kalimantan Tengah | 33 |
| 19 | Kep.Riau | 31 |
| 20 | Sulawesi Barat | 30 |
| 31 | DIY | 30 |
| 32 | Jambi | 28 |
| 33 | Bangka Belitung | 29 |
| 34 | Maluku Utara | 28 |
| 35 | Gorontalo | 22 |
| 36 | Sumatera Utara | 20 |
| 37 | Kalimantan Selatan | 20 |
| 38 | Banten | 20 |
| 39 | Riau | 17 |

| | | |
|--------|------------------|--------------|
| 40 | Kalimantan Timur | 17 |
| 41 | Papua | 16 |
| 42 | Kalimantan Utara | 14 |
| 43 | Bali | 12 |
| 44 | DKI | 1 |
| Jumlah | | 1.569 |

➤ **Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan**

| No | Provinsi | Jumlah (Kab/Kota) |
|----|---------------------|-------------------|
| 1 | Nusa Tenggara Timur | 20 |
| 2 | Papua | 16 |
| 3 | Sulawesi Selatan | 13 |
| 4 | Sulawesi Tengah | 12 |
| 5 | Sulawesi Tenggara | 12 |
| 6 | Maluku | 10 |
| 7 | Aceh | 9 |
| 8 | Maluku Utara | 9 |
| 9 | Nusa Tenggara Barat | 8 |
| 10 | Sumatera Utara | 8 |
| 11 | Jambi | 7 |
| 12 | Kalimantan Tengah | 7 |
| 13 | Sumatera Barat | 7 |
| 14 | Bengkulu | 6 |
| 15 | Jawa Timur | 6 |
| 16 | Kepulauan Riau | 6 |
| 17 | Lampung | 6 |
| 18 | Sumatera Selatan | 6 |
| 19 | Gorontalo | 5 |
| 20 | Papua Barat | 5 |
| 21 | Sulawesi Barat | 5 |
| 22 | Jawa Barat | 5 |
| 23 | Kalimantan Timur | 4 |

| | | |
|--------|--------------------|-------------------------|
| 24 | Riau | 4 |
| 25 | Jawa Tengah | 3 |
| 26 | Kalimantan Utara | 3 |
| 27 | Banten | 2 |
| 28 | Sulawesi Utara | 2 |
| 29 | Bali | 1 |
| 30 | Kalimantan Selatan | 1 |
| Jumlah | | 216 (216/305)=70,82% |

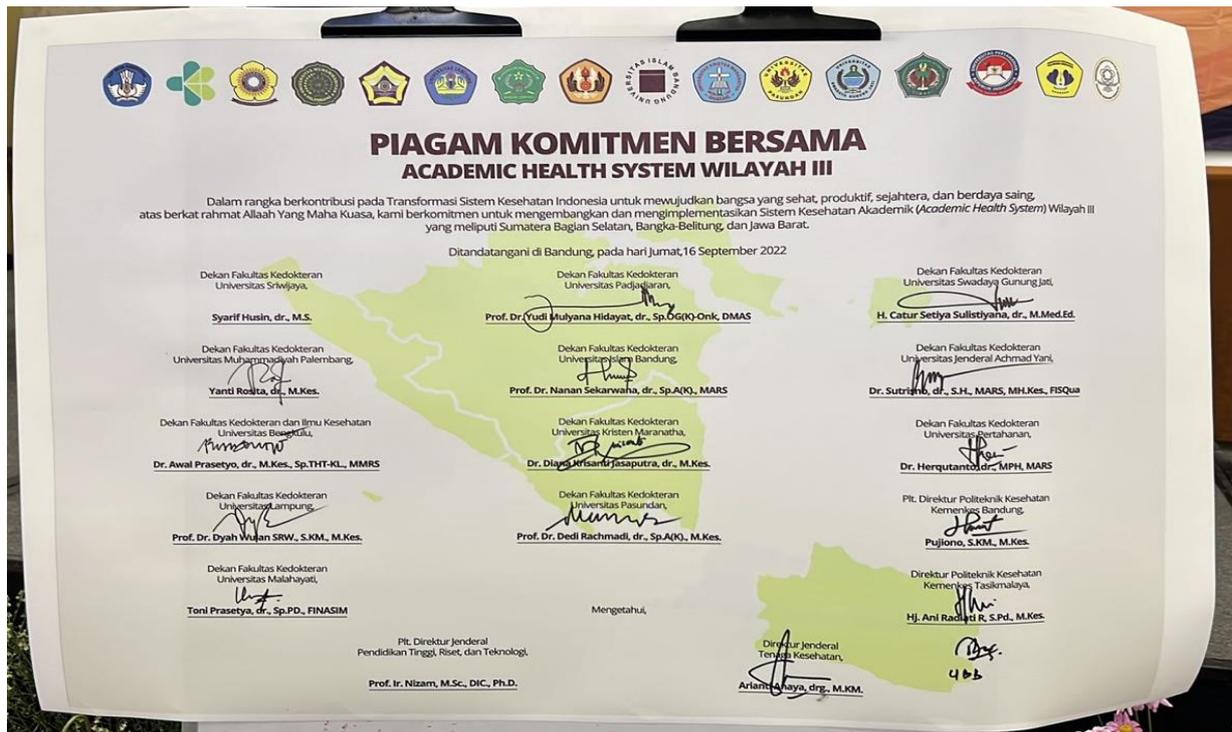
➤ Jumlah Perguruan Tinggi Pendidikan Yang Melaksanakan *Academic Health System (AHS)*

| No | Regional | Provinsi | Fakultas Kedokteran | FK |
|----|----------|------------------|---|--------------|
| 1 | USU | | Universitas Sumatera Utara | USU |
| 2 | | Aceh | Universitas Syiah Kuala | USK |
| 3 | | | Universitas Malikussaleh | UNIMAL |
| 4 | | Sumatera Utara | Universitas Islam Sumatera Utara | UISU |
| 5 | | | Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara | UMSU |
| 6 | | | Universitas Methodist Indonesia | UMI MEDAN |
| 7 | | | Universitas Prima Indonesia | UNPRIMA |
| 8 | | Sumatera Barat | Universitas Andalas | UNAND |
| 9 | | Riau | Universitas Riau | UNRI |
| 10 | | Jambi | Universitas Jambi | UNJAMBI |
| 1 | UNPAD | Sumatera Selatan | Universitas Sriwijaya | UNSRI |
| 2 | | | Universitas Muhammadiyah Palembang | UM PALEMBANG |
| 3 | | Bengkulu | Universitas Bengkulu | UNIB |
| 4 | | Lampung | Universitas Lampung | UNILA |
| 5 | | Jawa Barat | Universitas Islam Bandung | UNISBA |
| 6 | | | Universitas Pandjajaran | UNPAD |
| 7 | | | Universitas Kristen Maranatha | UKM |
| 8 | | | Universitas Pasundan | UNPAS |
| 9 | | | Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon | UNSWAGATI |
| 10 | | | Universitas Jenderal Achmad Yani | UNJANI |

| | | | | |
|----|--------------|--------------------|--|--------------|
| 1 | UI | DKI Jakarta | Universitas Indonesia | UI |
| 2 | | | Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah | UIN JAKARTA |
| 3 | | | Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta | UPNVJ |
| 4 | | | Universitas Katolik Indonesia Atmajaya | UKI |
| 5 | | | Universitas Kristen Indonesia | UKI |
| 6 | | | Universitas Tarumanegara | UNTAR |
| 7 | | | Universitas Trisakti | USAKTI |
| 8 | | | Universitas Yarsi | YARSI |
| 9 | | | Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka | UHAMKA |
| 10 | | | Universitas Pertahanan | UNHAN |
| 11 | | Banten | Universitas Sultan Ageng Tirtayasa | UNTIRTA |
| 12 | | | Universitas Muhammadiyah Jakarta | UMJ |
| 13 | | | Universitas Pelita Harapan | UPH |
| 14 | | Papua | Universitas Cendrawasih | UNCEN |
| 1 | UGM | Jawa Tengah | Universitas Diponegoro | UNDIP |
| 2 | | | Universitas Islam Sultan Agung | UNISSULA |
| 3 | | | Universitas Muhammadiyah Semarang | UNIMUS |
| 4 | | | Universitas Muhammadiyah Surakarta | UM SURAKARTA |
| 5 | | | Universitas Muhammadiyah Purwokerto | UMP |
| 6 | | | Universitas Jenderal Soedirman | UNSOED |
| 7 | | | Universitas Sebelas Maret | UNS |
| 8 | | | Universitas Gadjah Mada | UGM |
| 9 | | | Universitas Islam Indonesia | UII |
| 10 | | | Universitas Kristen Duta Wacana | UKDW |
| 11 | | | Universitas Muhammadiyah Yogyakarta | UMY |
| 12 | | Kalimantan Barat | Universitas Tanjungpura | UNTAN |
| 13 | | Kalimantan Tengah | Universitas Palangkaraya | UNRAYA |
| 14 | | Kalimantan Selatan | Universitas Lambung Mangkurat | ULM |
| 15 | | Kalimantan Timur | Universitas Mulawarman | UNMUL |
| 1 | UNAIR | Jawa Timur | Universitas Airlangga | UNAIR |
| 2 | | | Universitas Jember | UJ |
| 3 | | | Universitas Brawijaya | UB |

| | | | | |
|--------------------------------------|--------------|---------------------|--|--------------|
| 4 | | | Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya | UNIKA WMS |
| 5 | | | Universitas Wijaya Kusuma Surabaya | UWKS |
| 6 | | | Universitas Muhammadiyah Surabaya | UM Surabaya |
| 7 | | | Universitas Muhammadiyah Malang | UMM |
| 8 | | | Universitas Islam Negeri Malang | UIN MALANG |
| 9 | | Bali | Universitas Udayana | UNUD |
| 10 | | | Universitas Warmadewa | UNWAR |
| 11 | | Nusa Tenggara Barat | Universitas Mataram | UNRAM |
| 12 | | Nusa Tenggara Timur | Universitas Nusa Cendana | UNDAYANA |
| 1 | UNHAS | | Universitas Hassanuddin | UNHAS |
| 2 | | Sulawesi Utara | Universitas Sam Ratulangi | UNSRAT |
| 3 | | Sulawesi Tengah | Universitas Tadulako | UNTAD |
| 4 | | Sulawesi Selatan | Universitas Muslim Indonesia | UMI |
| 5 | | | Universitas Muhammadiyah Makassar | UNISMUH |
| 6 | | | Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar | UIN ALAUDDIN |
| 7 | | Sulawesi Tenggara | Universitas Halu Oleo | UNHALU |
| 8 | | Gorontalo | Universitas Negeri Gorontalo | UNIGO |
| 9 | | Maluku | Universitas Pattimura | UNPATTI |
| Total = 70 (10+10+14+15+12+9) | | | | |

Bukti Komitmen Program AHS



- **Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan**

| No | Provinsi | Jumlah (orang) |
|----|---------------------------|----------------|
| 1 | Aceh | 6 |
| 2 | Bali | 8 |
| 3 | Banten | 7 |
| 4 | Bengkulu | 4 |
| 5 | DIY Yogyakarta | 7 |
| 6 | Gorontalo | 5 |
| 7 | Jambi | 10 |
| 8 | Jawa Barat | 10 |
| 9 | Jawa Tengah | 8 |
| 10 | Jawa Timur | 19 |
| 11 | Kalimantan Barat | 4 |
| 12 | Kalimantan Selatan | 12 |
| 13 | Kalimantan Tengah | 7 |
| 14 | Kalimantan Timur | 10 |
| 15 | Kalimantan Selatan | 6 |
| 16 | Kemenhan | 26 |
| 17 | Kepulauan Bangka Belitung | 4 |
| 18 | Kepulauan Riau | 3 |
| 19 | Lampung | 3 |
| 20 | Maluku | 5 |
| 21 | Nusa Tenggara Barat | 15 |
| 22 | Nusa Tenggara Timur | 2 |

| | | |
|---------------|-------------------|------------|
| 23 | Papua | 6 |
| 24 | Papua Barat | 4 |
| 25 | Polri | 4 |
| 26 | Pusat | 19 |
| 27 | Riau | 7 |
| 28 | Sulawesi Barat | 4 |
| 29 | Sulawesi Selatan | 25 |
| 30 | Sulawesi Tengah | 11 |
| 31 | Sulawesi Tenggara | 10 |
| 32 | Sulawesi Utara | 3 |
| 33 | Sumatera Barat | 9 |
| 34 | Sumatera Selatan | 1 |
| 35 | Sumatera Utara | 4 |
| Jumlah | | 288 |

➤ **Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas**

| NO | Nama Poltekkes | Lulusan yang bekerja di PKM (DESEMBER) |
|-----------|-----------------------|---|
| 1 | Aceh | 45 |
| 2 | Bandung | 59 |
| 3 | Banjarmasin | 94 |
| 4 | Banten | 9 |
| 5 | Bengkulu | 70 |
| 6 | Denpasar | 1 |
| 7 | Gorontalo | 61 |
| 8 | Jakarta I | 3 |
| 9 | Jakarta II | 44 |
| 10 | Jakarta III | 29 |
| 11 | Jambi | 136 |
| 12 | Jayapura | 66 |
| 13 | Kaltim | 42 |
| 14 | Kendari | 100 |
| 15 | Kupang | 136 |
| 16 | Makassar | 164 |
| 17 | Malang | 108 |
| 18 | Maluku | 84 |
| 19 | Mamuju | 30 |
| 20 | Manado | 9 |
| 21 | Mataram | 30 |
| 22 | Medan | 16 |
| 23 | Padang | 23 |
| 24 | Palangkaraya | 53 |
| 25 | Palembang | 49 |
| 26 | Palu | 15 |
| 27 | Pangkal Pinang | 31 |
| 28 | Pontianak | 127 |
| 29 | Riau | 19 |
| 30 | Semarang | 194 |
| 31 | Sorong | 47 |
| 32 | Surabaya | 92 |
| 33 | Surakarta | 100 |
| 34 | Tanjung Karang | 71 |
| 35 | Tanjung Pinang | 11 |
| 36 | Tasikmalaya | 180 |
| 37 | Ternate | 54 |
| 38 | Yogyakarta | 135 |
| | TOTAL | 2,537 |

Jumlah 7 Jenis Tenaga Kesehatan yang belum terpenuhi di Puskesmas

| No | Jenis Nakes yang dibutuhkan dipuskesmas dengan kategori "tidak memenuhi" | jumlah orang (cut off 12 juni) | Jumlah orang (cut off 27 juni) | |
|----|--|--------------------------------|--------------------------------|-------------|
| 1 | Perawat | 17 | 14 | 3 |
| 2 | Bidan | 59 | 52 | 7 |
| 3 | Farmasi | 988 | 1114 | -126 |
| 4 | Promkes+kesmas | 1331 | 1552 | -221 |
| 5 | Kesling | 1735 | 771 | 964 |
| 6 | Gizi | 1100 | 991 | 109 |
| 7 | ATLM | 2156 | 1799 | 357 |
| | | 7386 | 6293 | |
| | Jumlah (orang) 7 jenis nakes yang belum ada di puskesmas dgn kategori "tidak memenuhi" | 7386 | 6293 | |
| | jumlah puskesmas yang "tidak memenuhi" 7 jenis nakes | 4269 | 3697 | |
| | jumlah lulusan poltekkes sd 27 juni | 1575 | 1472 | |
| | jumlah puskesmas total | 10374 | 10374 | |
| | persentase lulusan poltekkes di puskesmas | 21% | 23% | (1472/6293) |
| | | | 25% | (1575/6293) |