



RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT)

DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN

2024



**DIREKTORAT JENDERAL
TENAGA KESEHATAN**

JL.HANG JEBAT III FIII JAKARTA SELATAN

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas perkenan-Nya, Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024 telah selesai disusun, sehingga kita dapat menggunakan pedoman dalam pelaksanaan kegiatan program dan anggaran dalam periode satu tahun ini.

Rencana Kinerja Tahunan (RKT) didasarkan pada Undang-undang Nomor 17 tahun 2003 tentang keuangan negara, Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Permenkes Nomor 48 tahun 2017 tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan dan Peraturan PermenPAN RB Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Dalam Peraturan tersebut di sampaikan keterkaitan antara Rencana Kinerja Tahunan dengan pelaksanaan SAKIP dan di amanatkan juga bahwa setiap Instansi Pemerintah wajib melaporkan kinerja atas pelaksanaan akuntabilitas kinerja yang merupakan perwujudan pertanggungjawaban dalam mencapai tujuan dan sasaran Penyediaan Tenaga Kesehatan.

Sebagai bagian dari sebuah manajemen dalam mencapai kinerja yang baik, RKT disusun melalui tahapan sebuah pemikiran yang kritis dimana dalam penyusunan tersebut mengacu kepada Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang telah disusun dalam priode 5 tahun. Secara lebih teknis dalam pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target dan sasaran indikator dijabarkan dalam RKT. Rencana Kinerja Tahunan memuat tujuan, sasaran, indikator kinerja yang telah dicapai pada tahun 2023 serta memberikan gambaran tentang target dan pendanaan yang tersedia dalam mencapai kinerja tahun 2024. RKT digunakan sebagai pedoman dalam rangka pelaksanaan kegiatan dan anggaran sehingga dapat menciptakan tata laksana pemerintahan yang baik (*good governance*).

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan RKT ini, namun kami menyadari masih terdapat kekurangan, untuk itu saran, kritik, dan masukan sangat diharapkan guna perbaikan dimasa yang akan datang. Semoga dokumen RKT ini dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 08 Januari 2024

Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan



Oos Fatimah Rosyati, M.Ke

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| KATA PENGANTAR..... | ii |
| DAFTAR ISI..... | iii |
| DAFTAR TABEL..... | iv |
| DAFTAR LAMPIRAN | v |
| BAB I..... | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Dasar Hukum..... | 4 |
| C. Tugas Pokok dan Fungsi..... | 5 |
| BAB II | 7 |
| CAPAIAN KINERJA TAHUN 2022-2023..... | 7 |
| A. Capaian Indikator Kinerja Direktorat Penyediaan tahun 2022-2023 7..... | 5 |
| B. Analisis hambatan, kendala capaian Indikator Kinerja Tahun 2022-2023 8 | |
| BAB III | 20 |
| RENCANA KINERJA TAHUNAN | 20 |
| A. Kebijakan | 20 |
| B. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja Tahun 2024 | 21 |
| C. Pendanaan | 28 |
| BAB IV..... | 31 |
| RENCANA PELAKSANAAN KEGIATAN | 31 |
| A. Rencana Pencapaian Target Indikator..... | 31 |
| B. Rencana Pelaksanaan Anggaran | 40 |
| BAB V..... | 42 |
| MONITORING DAN EVALUASI..... | 42 |
| BAB VI..... | 43 |
| PENUTUP..... | 43 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 1.1 | Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024 | 4 |
| Tabel 3.1 | Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Renja K/L dan Perjanjian Kinerja Tahun 2024 | 8 |
| Tabel 3.2 | Indikator Kinerja Berdasarkan KRO/RO Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024 | 10 |
| Tabel 3.3 | Alokasi Anggaran Berdasarkan Indikator Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024 | 12 |
| Tabel 3.4 | Alokasi Anggaran Berdasarkan Output Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024 | 12 |
| Tabel 4.1 | Rencana Pencapaian Target IKK Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024 | 18 |
| Tabel 4.2 | Rencana Pelaksanaan Anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Triwulan Tahun 2024 | 19 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Perjanjian Kinerja Tingkat Unit Organisasi Pusat Pendidikan
SDM Kesehatan Tahun 2024
- Lampiran 2 Tabel Rencana Penarikan Dana Pusedik SDM Kesehatan Tahun 2024

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam pelaksanaan program dan anggaran, telah disusun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra), Rencana Kerja (Renja), Perjanjian Kinerja yang pada akhirnya di pertanggungjawabkan dalam laporan keuangan (Lapkeu) dan laporan akuntabilitas kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dan pada akhirnya dilakukan evaluasi melalui evaluasi sistem akuntabilitas kinerja (SAKIP). Penyusunan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) merupakan dokumen yang memuat pelaksanaan program dan anggaran pada tahun berjalan yang akan menjadi pedoman dalam pelaksanaan kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dalam satu tahun.

Rencana Kerja Tahunan (RKT) tahun 2024 merupakan penjabaran lebih lanjut dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan periode tahun 2020-2024. Dalam penyusunan RKT ditetapkan target kinerja untuk setiap indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan, rincian kinerja output dan rincian output. Target kegiatan tersebut merupakan komitmen bagi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan untuk mencapainya dalam satu periode tahunan.

RKT ini merupakan bagian rangkaian dari proses perencanaan yang memuat target kinerja yang akan dicapai oleh Direktorat Tenaga Kesehatan pada satu tahun. Rencana kerja tersebut pada pelaksanaannya mengacu pada Renja dan Renstra Kementerian Kesehatan. Dokumen RKT menjadi tolak ukur untuk mencapai akuntabilitas kinerja instansi, pertanggungjawaban pencapaian pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tupoksi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.

Direktorat Tenaga Kesehatan mendukung indikator kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dan Transformasi Kesehatan nomor 5 yaitu Transformasi SDM Kesehatan. Terbitnya Permenkes Nomor 5 tahun 2022 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kelola Kementerian Kesehatan berdampak pada perubahan kebijakan. Salah satu kebijakan dalam perencanaan program kegiatan dan penganggaran. Selain itu perubahan SOTK

Kementerian kesehatan berdampak pula pada perubahan tugas, pokok dan fungsi pada unit kerja.

Seiring dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan telah merumuskan transformasi kesehatan pada Revisi Renstra Kementerian Kesehatan yang harus dilakukan sebagai rumusan operasional (melalui perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan) atas gagasan dan konsep transformasi tersebut. Substansi Revisi Renstra harus mencerminkan prinsip dan tujuan dari transformasi kesehatan. Renstra Kementerian Kesehatan diharapkan dapat menggambarkan kapasitas dan bentuk respons Kementerian Kesehatan dalam menjawab disrupsi dan tantangan ke depan.

Revisi atau perubahan Renstra Kementerian Kesehatan menjadi konsekuensi logis ketika sektor kesehatan akan bertransformasi. Perubahan tersebut mencakup 6 (enam) hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi kesehatan yang juga merupakan bentuk penerjemahan reformasi sistem kesehatan nasional, yaitu:

1. Transformasi Layanan Primer, yang mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, perluasan jenis antigen, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer dan peningkatan akses, SDM, obat dan kualitas layanan serta penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat
2. Transformasi Layanan Rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit, dan layanan laboratorium kesehatan masyarakat
3. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, dengan kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, serta peningkatan kapasitas kesiapsiagaan sistem kesehatan dalam menghadapi KLB/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat melalui peningkatan surveilans berbasis komunitas dan laboratorium (kecepatan deteksi diagnosis melalui pemeriksaan sampel laboratorium pada masyarakat melalui skrining)
4. Transformasi Pembiayaan Kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia dan transparan, efektif dan efisien, serta berkeadilan
5. Transformasi SDM Kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan

6. Transformasi Teknologi Informasi Kesehatan, yang mencakup: (1) integrasi dan pengembangan Sistem Data Kesehatan, (2) integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan, dan (3) pengembangan ekosistem (teknologi kesehatan (regulasi/kebijakan yang mendukung, memberikan kemudahan/fasilitas, pendampingan, pembinaan serta pengawasan yang memudahkan atau mendukung bagi proses pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan) yang disertai peningkatan tatakelola dan kebijakan kesehatan.

Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan telah merumuskan beberapa strategi dalam mencapai sasaran program yang telah ditetapkan untuk mendukung tercapainya transformasi SDM Kesehatan yang menjadi sasaran strategis. Dalam transformasi kesehatan, SDM merupakan *enabler* yang sangat penting dalam mewujudkan transformasi kesehatan. Direktorat 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 puskesmas sesuai standar serta persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 (empat) dokter spesialis dasar dan 3 (tiga) dokter spesialis lainnya.

Merujuk kepada Permenkes Nomor 5 tahun 2022 tersebut diatas, 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 supervise, evaluasi dan pelaporan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan yang dalam melaksanakan tugasnya 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.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi tersebut dan dalam mendukung terlaksanakannya kegiatan dan program dalam mendukung tercapainya Transformasi SDM Kesehatan, Direktorat Penyediaan tenaga Kesehatan telah menetapkan 8 (delapan) indikator kinerja diantaranya :

1. Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan
2. Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan (Afirmasi dokter dan dokter gigi)
3. Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan beasiswa
4. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan (Tubel SDMK)
5. Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan
6. Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan (Padinakes)
7. Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS
8. Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas

Dalam rangka lancarnya pelaksanaan kegiatan untuk mencapai target indikator tersebut, maka perlu dilakukan perencanaan capaian kinerja yang akan menjadi acuan atau pedoman terhadap pelaksanaan kegiatan tahunan yang dituangkan dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) untuk melihat dan sekaligus mengevaluasi pencapaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dalam satu tahun berjalan.

B. Dasar Hukum

1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
3. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
5. Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
8. Peraturan Presiden RI Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024
9. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
10. Peraturan Menteri Aparatur Negara Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah
11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2017 Tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
15. Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024
16. Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024

C. Tugas Pokok dan Fungsi

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.

BAB II

CAPAIAN KINERJA TAHUN 2022-2023

A. Capaian Indikator Kinerja Direktorat Penyediaan tahun 2022-2023

Berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan, terdapat 8 indikator kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2022-2023, dengan capaian sebagai berikut :

Tabel 1.1 Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022-2023

| No. | Indikator | 2022 | | | Tahun 2023 | | |
|-----|---|--------|---------|---------|------------|---------|---------|
| | | Target | Capaian | % | Target | Capaian | % |
| 1 | Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 500 | 512 | 102.40% | 800 | 800 | 100.00% |
| 2 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 50% | 70,89% | 141,8% | 80% | 80,16% | 100,2% |
| 3 | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.314 | 1.314 | 100.00% | 1.500 | 1.314 | 87.60% |
| 4 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 70% | 70% | 100% | 80% | 88% | 110.0% |
| 5 | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya | 1400 | 1569 | 112.07% | 1.760 | 1.882 | 106.93% |

| | | | | | | | |
|--------------------------|--|-----|--------|------|------|--------|---------|
| | melalui beasiswa jalur pendidikan | | | | | | |
| 6 | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 30 | 70 | 233% | 50 | 77 | 154% |
| 7 | Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 8 | Persentase lulusan Poltekes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas | 40% | 40.31% | 101% | 45% | 48,68% | 108,18% |
| Rata-Rata Kinerja | | | | 124% | | | 108,36% |

B. Analisis hambatan, kendala dan permasalahan dalam mencapai Indikator Kinerja Tahun 2023

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

Program Afirmasi dokter bertujuan untuk mempercepat pemenuhan penyediaan tenaga kesehatan terutama di daerah bermasalah kesehatan dan DTPK. Berdasarkan data SISDMK Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan bulan Februari Tahun 2023, dari 10.428 Puskemas, sebanyak 97,49 puskesmas sudah memiliki tenaga dokter, namun masih ada 272 puskesmas yang belum memiliki dokter. 272 puskesmas tersebut tersebar di Papua Barat (16 PKM), Papua (152 PKM), Maluku (29 PKM), Nusa Tenggara Timur (21 PKM), dan Sulawesi Tenggara (7 PKM). Atas dasar tersebut untuk mendorong ketersediaan dan pemenuhan dokter, salah satu strateginya dengan memberikan beasiswa pendidikan dokter baik dari nol tahun maupun yang sudah berproses pendidikan. Program ini diutamakan peserta dari daerah bermasalah kesehatan dan DTPK. Hingga tahun 2023, program afirmasi dokter telah

memberikan beasiswa kepada 1.312 orang dengan rincian 512 orang (tahun 2022) dan 800 orang (tahun 2023). Dalam pemberian bantuan pendidikan afirmasi dokter. Sampai saat ini, sebanyak 24 orang yang telah lulus dan akan mengikuti interenship dan bahkan langsung mengabdikan.

Tantangan dalam program afirmasi ini adalah bagaimana jaminan pendayagunaan lulusan dapat bekerja sesuai dengan rencana pemenuhan dan daerah bersedia mendayagunakannya.

b. Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter

Program Afirmasi dokter dirumuskan dalam rangka percepatan pemenuhan tenaga kesehatan terutama dokter umum dan dokter gigi. Kurangnya tenaga dokter umum dan dokter gigi terutama di daerah bermasalah kesehatan dan DTPK, mendorong pemerintah berfikir keras dalam penyediaan, distribusi untuk pemerataan terutama daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK) dan DBK. Sampai dengan tahun 2023 sebanyak 80,16% (202 daerah dari 252) daerah yang telah terakomodir mendapatkan beasiswa afirmasi dokter. Harapannya dengan peserta dari daerah DTPK dan DBK akan kembali ke daerah pengusul tersebut sehingga tinggi retensi dan pemenuhan tenaga dokter dapat terwujud. Pada tahun 2024 telah meluluskan 24 orang yang akan dilanjutkan dengan proses internsip dokter.

Tantangan dalam program afirmasi ini adalah bagaimana jaminan pendayagunaan lulusan dapat bekerja sesuai dengan rencana pemenuhan dan daerah bersedia mendayagunakannya.

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

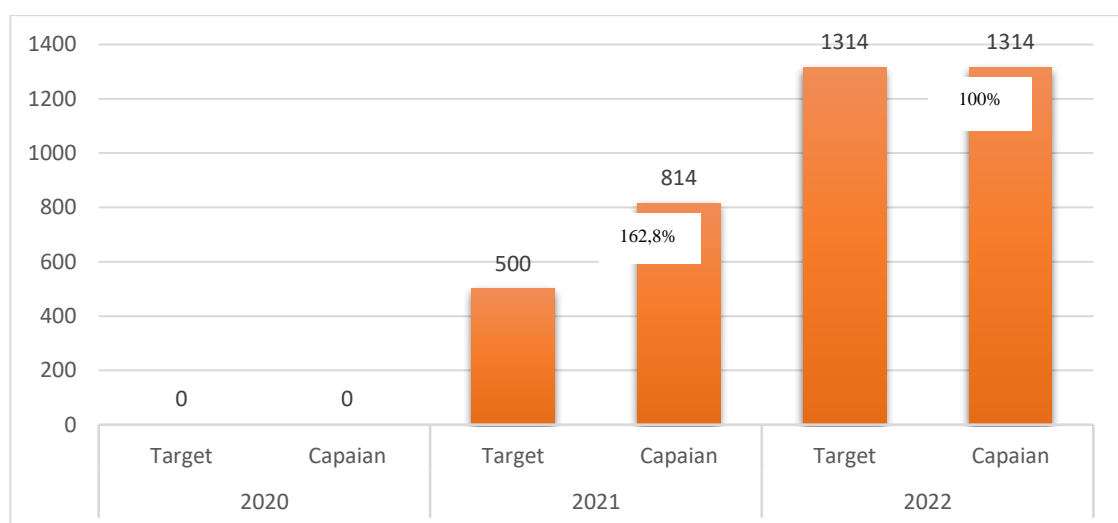
Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan (**PADINAKES**) adalah program keberpihakan pemerintah yang diatur secara khusus untuk memberikan akses seluas-luasnya kepada siswa lulusan SMA sederajat yang berasal Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) dan beberapa wilayah tertentu dengan permasalahan kesehatan dan/atau mahasiswa pada tahun terakhir yang akan ditempatkan di DTPK dan daerah dengan permasalahan kesehatan, sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan. 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. Dalam Permenkes Nomor 27 tahun 2021 program afirmasi Padinakes pada pasal 9 disebutkan bahwa untuk calon peserta dapat berasal dari lulusan SMA atau sederajat atau mahasiswa tingkat akhir pada Poltekkes Kemenkes penyelenggara Padinakes.

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*, sehingga secara regulasi dalam pengaturan secara teknis pelaksanaan belum siap. Maka, pada tahun 2020 pelaksanaan indikator ini dalam rangka mempersiapkan perangkat regulasi seperti Permenkes, draft pedoman dan hal lainnya.

Hingga tahun 2023 telah diberikan beasiswa kepada 1.314 orang yang termuat dalam SK Kepala Dirjen Tenaga Kesehatan atas nama Menteri Kesehatan No.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.

Grafik 3. 1 Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Tenaga Kesehatan Di Daerah Prioritas Yang Menerima Beasiswa Pendidikan



Sejak tahun 2023 program afirmasi padinakes tidak menerima peserta baru. Permasalahan atau kendala tidak tercapainya program Afirmasi disebabkan sebagai berikut :

1. Terdapat permasalahan dalam pendayagunaan lulusan program PADINAKES:

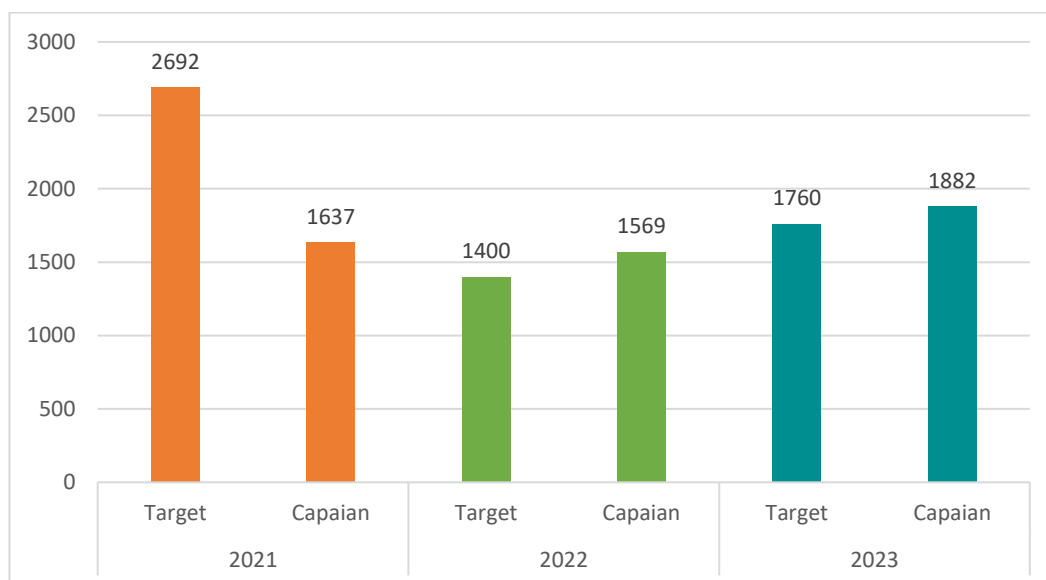
- Pemerintah daerah belum dapat mendayagunakan baik melalui CPNS, P3K, atau mekanisme lain karena adanya keterbatasan fiskal
 - Adanya kebijakan pengadaan pegawai pemerintah, hanya melalui ASN dan PPPK, menyulitkan bagi lulusan Afirmasi Padinakes untuk mengikuti PPPK karena terdapat persyaratan minimal memiliki pengalaman kerja 2 (dua) tahun
 - Sulitnya pendayagunaan lulusan PADINKES sehingga pada tahun 2023 penerimaan peserta baru program PADINAKES dihentikan.
2. Melanjutkan pemberian bantuan pendidikan bagi peserta lanjutan program PADINAKES yang telah direkrut tahun 2021 dan 2022
 3. Melakukan pertemuan pembahasan formasi CPNS dan PPPK dengan stakeholders terkait seperti BKN, Kemenpan Reformasi Birokrasi, Kemendagri dan Pemerintah Daerah.

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

Program bantuan biaya Pendidikan bagi SDM Kesehatan (tugas belajar) dimaksudkan dalam rangka meningkatkan kualifikasi SDM Kesehatan sesuai dengan kebutuhan. Program ini bertujuan untuk pemenuhan SDM Kesehatan, baik Pusat (Kemenkes) maupun daerah. Pelaksanaan tugas belajar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 28 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Tugas Belajar SDM Kesehatan. Berdasarkan peraturan tersebut, jenis Pendidikan yang dapat di berikan tugas belajar meliputi Pendidikan vokasi, akademik dan profesi. Jenjang Pendidikan yang dapat diberikan sampai pada Doktoral.

Pelaksanaan pemberian tubel di kemenkes sudah dimulai sejak lama, Direktorat Penyediaan tenaga kesehatan mengawal pemberian beasiswa tubel sejak tahun 2022 dengan jumlah peserta pemberian beasiswa yang berbeda-beda di setiap tahunnya. Tahun 2023 telah tercapai sebanyak 1.882 orang dan di tahun 2024 dengan target 1.660 orang. Pelaksanaan pemberian beasiswa ini disesuaikan dengan ketersediaan anggaran.

Grafik 3. 2 Capaian Kinerja Indikator Kegiatan Jumlah SDM Kesehatan Yang Di Tingkatkan Kompetensinya Melalui Beasiswa Jalur Pendidikan Tahun 2021-2023



Indikator ini sebelumnya berada pada Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan, adanya perubahan struktur organisasi dan pembagian tugas dan fungsi, indikator kinerja tugas belajar pindah ke Dit. Penyediaan Tenaga Kesehatan.

Capaian pada tahun 2021 sebesar 60,81% atau 1.637 orang yang diberikan bantuan pendidikan dari target 2.692 orang. Pada tahun 2022 capaian 112,1% atau 1.569 orang dari target 1.400 orang. Rendahnya capaian pada tahun 2021 disebabkan karena terdapat peserta yang tidak lulus secara administrasi. Berdasarkan Surat Edaran Nomor DM.02.01/V/1950/2021 tentang Ketentuan Pelaksanaan Penerimaan Calon Peserta Tugas Belajar Dalam Negeri Bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2021 batas usia penerimaan peserta tubel untuk tenaga kesehatan di DTPK 47 tahun dan Non DTPK 42 tahun, sedangkan untuk non kesehatan, untuk DIII ke S1, DIII ke DIV DTPK 37 tahun, non DTPK 25 tahun. Sedangkan untuk S1 ke SII batas usia DTPK 42 tahun Non DTPK 37 tahun. Sedangkan pada tahun sebelumnya batas usia adalah 42 tahun. Batas usia menjadi salah satu kendala dalam kelulusan administrasi sehingga banyak pendaftar yang tidak lulus.

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

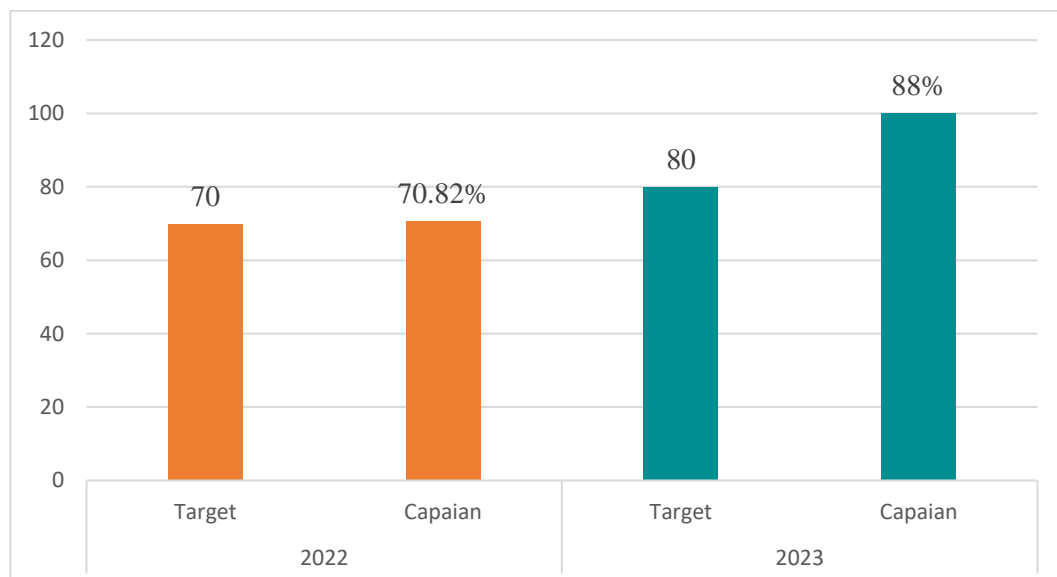
Sebanyak 879 orang peserta yang telah mendapatkan bantuan pendidikan, kemudian akan ditugaskan pada daerah prioritas untuk pemenuhan tenaga kesehatan, pada tahun 2022 telah tercapai sebanyak 71% daerah yang telah kembali mendapatkan penugasan ke daerah prioritas. Dari

305 daerah prioritas yang telah ditentukan berdasarkan peraturan, sudah sebanyak 216 orang (71%) yang berhasil ditempatkan ke daerah prioritas.

Pada tahun 2023 telah diberikan 88% atau 132 daerah yang telah mengikuti tugas belajar dari 150 daerah. Tahun 2022 telah tercapai sebanyak 70,82% atau 216 daerah yang telah mendapatkan beasiswa pendidikan dari 305 daerah yang telah ditetapkan sebagai daerah prioritas. Pada tahun 2023 telah terpenuhi oleh beberapa daerah sehingga beberapa daerah prioritas telah terpenuhi. Penetapan daerah prioritas tersebut di dasarkan pada Peraturan seperti Peraturan Pemerintah nomor 63 tahun 2020, Peraturan Menteri Kesehatan HK.02.02/MENKES/367/2015 tentang Daerah Perbatasan, Keputusan Presiden Nomor 6 tahun 2017, PMK Nomor 027 tahun 2012 tentang Daerah Bermasalah Kesehatan dan Kepdirjenyankes HK.02.02/II/0373/2019 tentang Daerah terpencil.

Indikator ini untuk melihat jumlah daerah yang telah terpenuhi kebutuhan SDM Kesehatan setelah dilakukan program tugas belajar SDM Kesehatan. 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. 3 Capaian Kinerja Indikator Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan tahun 2022-2023



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

Program pemberian bantuan beasiswa bagi dokter spesialis dirumuskan dalam rangka percepatan pemenuhan bagi kekurangan dokter spesialis

terutama 4 (empat) dokter spesialis dasar dan 3 (tiga) dokter spesialis lainnya. Selain itu 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.

Sampai dengan tahun 2023 sudah tercapai sebanyak 421 orang yang di kembalikan ke daerah pengusul untuk melakukan pengabdian melalui Surat Keputusan dan dinyatakan dengan SPMT. Target pada tahun 2024 sebanyak 100%.

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 mengamanatkan 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 standardisasi, 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).

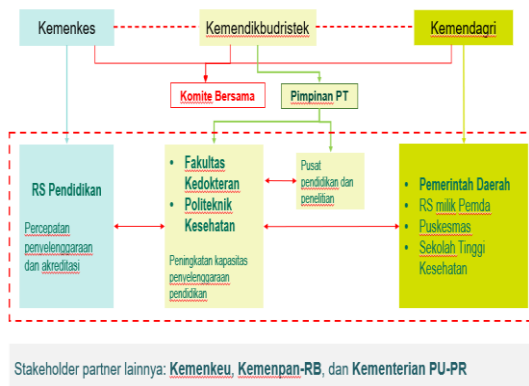
AHS merupakan perluasan dari model integrasi sistem pendidikan tinggi dan kesehatan dengan melibatkan pemangku kebijakan kesehatan daerah dalam mempercepat capaian indikator kesehatan di satu wilayah. AHS juga dikenal dengan berbagai terminologi, diantara *Academic Health Science Center* (AHSC) dan *Academic 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.

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 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)



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

SK Pokja AHS
No.DM.02.03/Wamenkes/27/2022

Untuk mendukung tercapainya konsep transformasi kesehatan. Konsep AHS ini dianggap penting di terapkan secara baik dan maksimal oleh Kementerian Kesehatan, sehingga pada tahun 2022 AHS dijadikan salah satu indikator kinerja. 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. Pelaksanaan AHS dalam rangka mendukung transformasi permasalahan disparitas dalam pelayanan kesehatan dengan mengintegrasikan pendidikan kesokteran, 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*). Sebanyak 70 FK di Indonesia berkomitmen untuk melaksanakan konsep AHS ini. 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. Sampai dengan 2023 telah 77 FK yang berkomitmen dalam melaksanakan program AHS. Target hingga 2024 akan sebanyak 85 FK yang akan berkomitmen melaksanakan program AHS.

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

Poltekkes Kemenkes merupakan unit pelaksana teknis Kemenkes di bidang penyelenggaraan Pendidikan Kesehatan. Kehadiran Poltekkes Kemenkes di harapkan dapat memberikan kontribusi untuk pembangunan di bidang Kesehatan. Lulusan Poltekkes 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, diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam rangka pemenuhan 7 jenis tenaga kesehatan di Puskesmas. Tujuh (7) jenis tersebut yaitu perawat, bidan, gizi, ATLM, sanitarian, kesmas dan promkes. Pada tahun 2022, Lulusan Poltekkes Kemenkes memberikan kontribusi dalam penemuan tenaga kesehatan baik di Puskesmas maupun di fasyankes lainnya termasuk layanan kesehatan seperti Dinas Kesehatan. Pada tahun 2023 sebanyak 2.643 (48.68%) lulusan yang bekerja di Puskesmas telah mengisi mengisi 5.429 jenis tenaga kesehatan yang belum memiliki 7 jenis tenaga kesehatan. Capaian lulusan telah tercapai 40,31 % dari target 40% lulusan poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas. Sebanyak 2.357 orang lulusan (7 jenis nakes) 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.

Tantangan yang dihadapi adalah respons rate atau cakupan tracer study yang masih rendah, sehingga diperlukan strategi yang lebih menarik agar para lulusan mau mengisi data tracer study.

Tabel Capaian Kinerja RO Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan TA 2023

| Kode | Program/Kegiatan/Output | Target | Capaian |
|--------------|---|---|--------------------------------|
| 6823.ADA.002 | Soal Uji Kompetensi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan (SDM) | 6 produk → 3 produk | 3 produk |
| 6823.AEC.001 | Kerjasama dan Kemitraan Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan (SDM) | 5 Kesepakatan | 5 Kesepakatan |
| 6823.AEG.001 | Konferensi dan Event Nasional Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan (SDM) | 2 kegiatan/paket | 2 kegiatan/paket |
| 6823.AFA.001 | Kurikulum Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Terintegrasi IDUKA | 6 NSPK | 6 NSPK |
| 6823.BDB.003 | Poltekkes Kemenkes Yang Meningkatkan Kinerja Publikasi, Penelitian dan Pengabmasnya (SDM) | 38 Lembaga | 38 Lembaga |
| 6823.BDB.004 | Penerimaan Mahasiswa Baru Bersama Poltekkes Kemenkes (SDM) | 38 Lembaga | 38 Lembaga |
| 6823.BDB.006 | Perguruan Tinggi Yang Melaksanakan Program Academic Health System (LR) | 50 Lembaga | 77 Lembaga |
| 6823.BDD.001 | Pengabdian Masyarakat Unggulan Poltekkes Kemenkes (SDM) | 10 kelompok Masyarakat | 10 kelompok Masyarakat |
| 6823.CAN.001 | Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi | 8 Unit | 8 Unit |
| 6823.DBA.001 | Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Berprestasi | 38 orang | 38 orang |
| 6823.DCI.001 | Dosen dan Tenaga Kependidikan Yang Ditingkatkan Kompetensinya terkait IDUKA dan AHS (SDM) | 1634 orang. Kegiatan → revisi menjadi 858 orang | 925 orang. Kegiatan |
| 6823.DDA.001 | Penelitian Penugasan KRU PT Poltekkes Kemenkes | 4 produk, ekor bibit | 4 produk, ekor bibit |
| 6823.DDC.001 | Penelitian Penugasan Kajian Kebijakan Strategis Poltekkes Kemenkes (SDM) | 6 Model desain | 6 Model desain |
| 6823.FBA.001 | Fasilitasi dan Pembinaan Wilayah | 1 daerah (prov/kab/kota) | 1 daerah (prov/kab/kota) |
| 6823.PBG.001 | Akselerasi Produksi Dokter dan Dokter Spesialis (SDM) | 3 Rekomendasi kebijakan.kajian | 3 Rekomendasi kebijakan.kajian |
| 6823.QDB.001 | Prodi dan Lembaga Pendidikan SDM Kesehatan Yang Disesuaikan | 38 lembaga | 38 lembaga |

| | | | |
|--------------|---|---|-------------|
| | Dengan Kebutuhan Program Pembangunan Kesehatan (SDM) | | |
| 6823.QDB.002 | Prodi dan Institusi Poltekkes Kemenkes Yang Meningkatkan Status Akreditasinya (SDM) | 24 lembaga | 24 lembaga |
| 6823.QEJ.001 | Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) (SDM) | 2800 orang | 2800 orang |
| 6823.QEJ.002 | Bantuan pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PDGS) Papua dan Papua Barat (SDM) | 100 orang | 100 orang |
| 6823.QEJ.003 | Bantuan Pendidikan SDM Kesehatan (SDM) | 1.760 orang | 1.882 orang |
| 6823.QEJ.004 | Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Dokter pada DTPK dan Daerah Bermasalah Kesehatan (SDM) | 800 orang | 800 orang |
| 6823.QEJ.005 | Program Bantuan Pendidikan Partial Funding PPDS/PPDGS (SDM) | 240 orang | 240 orang |
| 6823.QEJ.006 | Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK (SDM) | 1314 orang | 1314 orang |
| 6823.QEJ.007 | Bantuan Fellowship bagi Tenaga Kesehatan (SDM) | 170 orang | 166 orang |
| 6823.SBA.001 | Tenaga Kesehatan Lulusan Poltekkes Kemenkes Yang Didayagunakan di Fasyankes Pemerintah (SDM) | 1500 orang | 2427 orang |
| 4399.EBC.002 | Bantuan Pendidikan SDM Kesehatan | 1530 orang → revisi menjadi 1.082 orang | 1.066 orang |

BAB III

RENCANA KINERJA TAHUNAN

A. Kebijakan

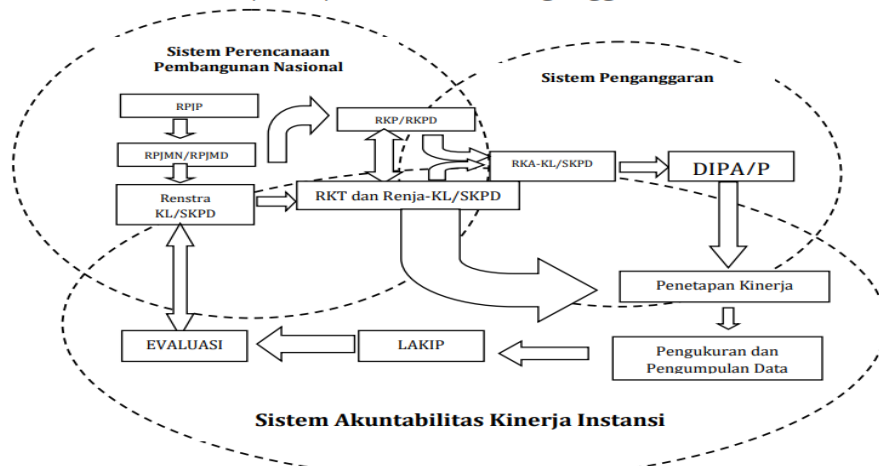
Dalam konsep pemerintahan yang berorientasi pada hasil (*Result Oriented Government*), maka dalam Permenkes Nomor 48 tahun 2017 tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan yang mengacu kepada PermenPAN Nomor 12 tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah bahwa Rencana Kinerja Tahunan merupakan salah satu instrumen untuk mencapai akuntabilitas kinerja pemerintah.

Dalam penyusunan RKT, perlu menjabarkan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang telah ditetapkan sebagai indikator kegiatan yang diperjanjikan dalam Penetapan Kinerja (PK) dan kemudian dijabarkan lebih detail dalam rencana pencapaian kinerja melalui tahunan. Selain itu juga RKT diperlukan dalam melaksanakan arah kebijakan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis, rencana aksi kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2020-2024.

Dalam menjalankan programnya, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan dan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Tujuan, sasaran, indikator kinerja Pusdik SDM Kesehatan telah tertuang dalam RAK Pusdik SDM Kesehatan tahun 2020-2024, dan kemudian dijabarkan dalam rencana kinerja tahunan tahun 2024.

Keterkaitan antara perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja (SAKIP)

Gambar 5. Keterkaitan SAKIP dengan Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) dan Sistem Penganggaran



B. Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja Tahun 2024

1. Tujuan

Tujuan Strategis Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2024 sebagai berikut :

- a) Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan
- b) Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan (Afirmasi dokter dan dokter gigi)
- c) Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan beasiswa
- d) Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan (Tubel SDM)
- e) Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan
- f) Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan (Padinakes)
- g) Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS
- h) Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas

2. Sasaran

Sasaran strategis Pusat Pendidikan SDM tahun 2020-2024 sebagai berikut :

1. Dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan
2. Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan (Afirmasi dokter dan dokter gigi)
Daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan beasiswa
3. SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan (Tubel SDM)
4. Daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan
5. Tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan (Padinakes)
6. Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS
7. Lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas

3. Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2024

Indikator kinerja kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2024 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.1 Indikator Kinerja Kegiatan Pusdik SDM Kesehatan Renja K/L dan Perjanjian Kinerja Tahun 2024

| No | Indikator | Target | DO | Cara Perhitungan |
|----|--|--------|--|--|
| 1 | Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 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 |
| 2 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 100% | Persentase DTPK, DBK, dan daerah yang direkomendasikan yang diberi bantuan biaya pendidikan dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter sub spesialis, dokter gigi sub spesialis, dokter gigi sub spesialis per tahun | Jumlah DTPK, DBK, dan daerah yang direkomendasikan 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 direkomendasikan pada tahun berjalan dikali 100 |
| 3 | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.500 | Jumlah calon tenaga kesehatan (7 jenis nakes : bidan, perawat, gizi, sanitarian, | Jumlah calon tenaga kesehatan (7 jenis nakes : bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) yang |

| | | | | |
|----------|--|-------|--|--|
| | | | Promkes, farmasi, ATLM) yang menerima bantuan biaya Pendidikan di Poltekkes Kemenkes | menerima bantuan biaya Pendidikan di Poltekkes Kemenkes berdasarkan SK Dirjen Nakes |
| 4 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 90% | 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 |
| 5 | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1.660 | Jumlah DTPK, DBK, dan daerah yang direkomendasikan sesuai sasaran yang menerima program tugas belajar SDM kesehatan dibandingkan dengan jumlah seluruh DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan sesuai sasaran | Jumlah DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan yang sesuai sasaran yang menerima program tugas belajar SDM kesehatan dibandingkan dengan jumlah seluruh DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan sesuai sasaran pada tahun yang sama dikali 100 |
| 6 | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 70 | Persentase dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi | Jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) yang telah selesai pendidikan yang dikembalikan untuk |

| | | | | |
|----------|---|------|---|--|
| | | | Spesialis (PPDGS) yang telah selesai pendidikan yang dikembalikan untuk menjalankan masa pengabdian sesuai perjanjian penempatan atau sesuai kebutuhan per tahun | menjalankan masa pengabdian sesuai perjanjian penempatan atau sesuai kebutuhan dibagi jumlah dokter penerima bantuan PPDS/PPDGS yang telah selesai Pendidikan pada tahun berjalan dikali 100 |
| 7 | Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100% | 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 |
| 8 | Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas | 50% | Jumlah lulusan 7 jenis (bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) Poltekkes Kemenkes yang didayagunakan di Puskesmas yang belum memiliki jenis nakes sesuai standar melalui mekanisme CPNS, P3K, NS, kerjasama dan mekanisme lain yang memungkinkan | Jumlah lulusan 7 jenis (bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) Poltekkes Kemenkes yang didayagunakan di 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) dikali 100 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | dibandingkan dengan 7 jenis lulusan Poltekkes Kemeneks pada satu tahun sebelumnya (t-1) | |
|--|--|--|---|--|

Sejak tahun 2020 penyusunan program dan anggaran mengacu kepada SEB Nomor S-122/MK.2/2020 tentang Pedoman Redesain Sistem Perencanaan dan Penganggaran yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas perencanaan dan penganggaran. UU No.17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara mengamanatkan 3 pilar penganggaran, yaitu penganggaran terpadu, penganggaran berbasis kinerja dan kerangka pengeluaran jangka menengah. Dalam penyusunan perencanaan dan anggaran tersebut diwajibkan untuk menerapkan 3 (tiga) klasifikasi anggaran yaitu klasifikasi fungsi, klasifikasi organisasi, dan klasifikasi ekonomi atau jenis belanja. Beberapa tujuan Redesain Sistem Perencanaan dan Penganggaran Kementerian/Lembaga adalah mewujudkan implementasi kebijakan *money follow program*, memperkuat penerapan anggaran berbasis kinerja dan mendorong kementerian/Lembaga untuk menerapkan *value for money*. Untuk mencapai tujuan tersebut dilakukan penyusunan rumusan pengukuran kinerja output, kualitas output dan hubungan output dengan outcome, merumuskan keselarasan rumusan nomenklatur program, kegiatan, keluaran (output) kegiatan yang mencerminkan “*real work*” (konkret). Rumusan output tersebut dibedakan menjadi Klasifikasi rincian output (RKO) dan rincian output (RO).

Dalam pencapaian indikator kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan, ditetapkan pula indikator output kegiatan, rincian output dan target yang harus dicapai. Indikator output kegiatan tersebut mengakomodir dari kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2024 dalam mendukung tercapainya target yang telah ditetapkan sebagai target kinerja. Indikator Klasifikasi rincian output (RKO) dan Rincian Output (RO) Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2024 dapat di lihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 3.2 Indikator Kinerja Berdasarkan KRO/RO
Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024**

| Kode | Rincian Output | Target/Satuan | | Output |
|------------|--|---------------|----------------|--|
| DL | Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi | | | |
| DL.6823 | Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan | | | |
| ADA | Standarisasi Produk | 5 | produk | |
| ADA.002 | Soal Uji Kompetensi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan (SDM-21) | 5 | produk | |
| AEC | Kerja sama | 2 | produk | |
| AEC.001 | Kerjasama dan Kemitraan Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan (SDM-21) | 2 | produk | 1. Edu Health Fair 2. Pemadanan Hasil Penelitian Poltekkes dengan IDUKA |
| AFA | Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria | 7 | NSPK | |
| AFA.001 | Kurikulum Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Terintegrasi IDUKA (SDM-21) | 6 | NSPK | 1. Kurikulum Inti sesuai Transformasi 2. Standar Sarana Prasarana Pendidikan 3. SOP Praktik Klinik pada prodi Bidang Kes 4. Penyusunan Mata Kuliah Kapita Seleakta 5. Pedoman Penyelenggaraan OSCE 6. Perumusan Standar Capaian Pembelajaran Unggulan |
| AFA.002 | Pedoman Penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit Pendidikan-Penyelenggara Utama (RSP-PU) | 1 | NSPK | 1. Penyusunan Pedoman Penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSP-PU) |
| BDB | Fasilitasi dan Pembinaan Lembaga | 184 | Lembaga | |
| BDB.003 | Poltekkes Kemenkes Yang Meningkatkan Kinerja Publikasi, Penelitian dan Pengabmasnya (SDM-21) | 38 | Lembaga | 1. Roadmap Penelitian Poltekkes Kemenkes 2. Bimbingan Teknis dan Penguatan Peneltian dan Publikasi Poltekkes Kemenkes 3. Pembinaan Pengabmas Diseminasi produk Penelitian dan Pengabmas Berbasis Riset 4. Seleksi Penelitian Penugasan Poltekkes Kemenkes 5. Seleksi Pengabmas Unggulan Poltekkes Kemenkes 6. Pembinaan Wilayah (Desa Binaan) |
| BDB.004 | Penerimaan Mahasiswa Baru Bersama Poltekkes Kemenkes (SDM-21) | 38 | Lembaga | 1. Seleksi SIPENMARU |
| BDB.006 | Perguruan Tinggi Yang Melaksanakan Program Academic Health System (LR-11) | 70 | Lembaga | 1. Fasilitasi Pengembangan program AHS |
| BDB.008 | Fasilitasi Pengembangan Transformasi Poltekkes Kemenkes (SDM-21) | 38 | Lembaga | 1. Roadmap Poltekkes Kemenkes 2. Fasilitasi Pengembangan Sarana Unit Bahasa 3. Penguatan Tim Champion 4. Fasilitasi Implementasi Kelas Internasional 5. Penjaminan Mutu 6. SPME 7. Sinkronisasi Data PD Dikti 8. Penguatan Kelembagaan |
| CCL | OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi | 7 | Unit | |

| | | | | |
|------------|--|--------------|------------------------------|---|
| CCL.001 | Pemeliharaan Sistem Informasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan | 7 | Unit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengebangan Modul Log Book College Based (500.000.000) 2. Pemeliharaan Aplikasi SIPK (200.000.000) 3. Pemeliharaan APKAL (100.000.000) 4. Pemeliharaan e-Padinakes (50.000.000) 5. Pemeliharaan Aplikasi SPMI (50.000.000) 6. Pemeliharaan SIBK (150.000.000) 7. Pemeliharaan Sipenmaru Bersama (SIMAMA) (100.000.000) 8. Simlitabkes (750 jt) (modal lainnya_536111) |
| DBA | Pendidikan Tinggi | 114 | Orang | |
| DBA.001 | Dosen dan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Berprestasi (SDM-21) | 114 | Orang | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mawapres (38orang) 2. Dospres (76 orang) |
| DCI | Pelatihan Bidang Pendidikan | 370 | Orang | |
| DCI.001 | Dosen dan Tenaga Kependidikan Yang Ditingkatkan Kompetensinya terkait IDUKA dan AHS (SDM-21) | 370 | Orang | <ol style="list-style-type: none"> 1. Coaching Klinik Jabatan Fungsional Dosen (50 orang) 2. Teknologi Pembelajaran : 50 orang 3. Pranata Laboratorium Pendidikan :50 orang 4. Peningkatan Kompetensi Dosen Pendidik Klinik dalam rangka Penyelenggaraan Program Dokter Spesialis berbasis RSP-PU (200 orang) 5. Magang dosen dan tenaga kependidikan (20 orang) |
| FBA | Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah | | Daerah | |
| FBA.001 | Fasilitasi dan Pembinaan Wilayah | | Daerah | |
| PBG | Kebijakan Bidang Kesehatan | | Rekomendasi Kebijakan | |
| PBG.001 | Akselerasi Rekomendasi Produksi Dokter dan Dokter Spesialis (SDM-21) | 15 | Rekomendasi Kebijakan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Advokasi Pembukaan Prodi FK 2. Assesment dan Penilaian Kesiapan RSP-PU 3. Grand Design dan Peta Jalan RSP-PU 4. Penguatan Lintas Sektor RSP-PU 5. Pendampingan Akreditasi dalam program pendampingan dokter spesialis RSP-PU |
| QEJ | Bantuan Pendidikan Tinggi | 6,393 | Orang | |
| QEJ.001 | Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) (SDM-21) | 3,409 | Orang | <ol style="list-style-type: none"> 1. PPDS/PPDGS -Lanjutan Partial Funding lanjutan : 2500 orang Sp2 : 45 orang - Baru Peserta baru : 800 orang SP2 : 30 orang |
| QEJ.002 | Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PDGS) Papua dan Papua Barat (SDM-21) | 100 | Orang | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutan : 100 orang 2. Baru : 20 orang |
| QEJ.003 | Bantuan Pendidikan SDM Kesehatan (SDM-21) | 1,660 | Orang | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutan : 1246 orang 2. Baru : 414 orang |
| QEJ.004 | Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Dokter pada DTPK dan Daerah Bermasalah Kesehatan (SDM-21) | 900 | Orang | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutan : 1300 orang 2. Baru : 900 orang |
| QEJ.006 | Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK (SDM-21) | 324 | Orang | |
| SBA | Pendidikan Tinggi | 1,500 | Orang | |
| SBA.001 | Tenaga Kesehatan Lulusan Poltekkes Kemenkes Yang Didayagunakan di Fasyankes Pemerintah (SDM-21) | 1,500 | Orang | |
| WA | Program Dukungan Manajemen (Tubel) | 1,315 | Orang | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutan 815==> 800 2 Baru 500==> 300 |

C. Pendanaan

Total Alokasi Anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024 sebesar Rp 518.077.747.000. dengan rincian sebagai berikut :

- a. Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan sebesar Rp 446.919.799.000
- b. Tata Kelola SDM Kesehatan sebesar Rp 71.157.948.000

Penetapan Alokasi anggaran efektif Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2024 sebesar Rp. **465,444,220,000** Anggaran tersebut terbagi menjadi belanja barang Rp 464,694,220,000 dan belanja modal 750.000.000. Dari alokasi tersebut terdapat *Automatic Adjustment* (AA) sehingga pagu efektif menjadi Rp 52.633.527.000.

1. Alokasi Anggaran Berdasarkan Indikator Kinerja

Dalam mendukung tercapainya kinerja, maka dibutuhkan anggaran agar pelaksanaan kegiatan dapat dilakukan. Alokasi anggaran berdasarkan Indikator Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.3 Alokasi Anggaran Berdasarkan Indikator Kinerja
Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan
Tahun 2024**

| No | Indikator | Target | Pagu Alokasi |
|-----------|--|---------------|---------------------|
| 1 | Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 900 | 110.702.267.000 |
| 2 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 100% | |
| 3 | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1,500 | 164.280.000 |

| | | | |
|---------------|--|-------|------------------------|
| 4 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 90% | 150.134.068.000 |
| 5 | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1,660 | |
| 6 | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 70 | 4.863.620.000 |
| 7 | Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100% | 227.428.370.000 |
| 8 | Persentase lulusan Poltekes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas | 50% | 24.785.142.000 |
| JUMLAH | | | 518,077,747,000 |

2. Alokasi Anggaran Berdasarkan Indikator Output Kegiatan

Untuk mencapai target IKK, Direktorat Tenaga Kesehatan telah menetapkan RKO/RO dengan mempertimbangkan kriteria output kegiatan dan alokasi anggaran agar dapat mengakomodir kegiatan-kegiatan yang mendukung tercapainya indikator kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sebagai berikut :

**Tabel 3.4 Alokasi Anggaran Berdasarkan Output Kegiatan
Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024**

| Kode | Rincian Output | Alokasi Anggaran | Target/Satuan | |
|------------|--|----------------------|---------------|---------------|
| DL | Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi | 438,667,729,000 | | |
| DL.6823 | Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan | 41,490,959,000 | | |
| ADA | Standarisasi Produk | 2,560,870,000 | 5 | produk |
| ADA.002 | Soal Uji Kompetensi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan (SDM-21) | 2,560,870,000 | 5 | produk |
| AEC | Kerja sama | 2,816,330,000 | 2 | produk |
| AEC.001 | Kerjasama dan Kemitraan Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan (SDM-21) | 2,816,330,000 | 2 | produk |
| AFA | Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria | 539,680,000 | 7 | NSPK |
| AFA.001 | Kurikulum Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Terintegrasi IDUKA (SDM-21) | 92,600,000 | 6 | NSPK |

| | | | | |
|------------|--|-----------------------|--------------|------------------------------|
| AFA.002 | Pedoman Penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit Pendidikan-Penyelenggara Utama (RSP-PU) | 447,080,000 | 1 | NSPK |
| BDB | Fasilitasi dan Pembinaan Lembaga | 8,041,930,000 | 184 | Lembaga |
| BDB.003 | Poltekkes Kemenkes Yang Meningkatkan Kinerja Publikasi, Penelitian dan Pengabmasnya (SDM-21) | 1,172,400,000 | 38 | Lembaga |
| BDB.004 | Penerimaan Mahasiswa Baru Bersama Poltekkes Kemenkes (SDM-21) | 1,226,500,000 | 38 | Lembaga |
| BDB.006 | Perguruan Tinggi Yang Melaksanakan Program Academic Health System (LR-11) | 1,028,880,000 | 70 | Lembaga |
| BDB.008 | Fasilitasi Pengembangan Transformasi Poltekkes Kemenkes (SDM-21) | 4,614,150,000 | 38 | Lembaga |
| CCL | OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi | 8,275,236,000 | 7 | Unit |
| CCL.001 | Pemeliharaan Sistem Informasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan | 1,900,000,000 | 7 | Unit |
| DBA | Pendidikan Tinggi | 3,187,618,000 | 114 | Orang |
| DBA.001 | Dosen dan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Berprestasi (SDM-21) | 3,187,618,000 | 114 | Orang |
| DCI | Pelatihan Bidang Pendidikan | 4,292,100,000 | 370 | Orang |
| DCI.001 | Dosen dan Tenaga Kependidikan Yang Ditingkatkan Kompetensinya terkait IDUKA dan AHS (SDM-21) | 4,292,100,000 | 370 | Orang |
| FBA | Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah | 447,144,000 | | Daerah |
| FBA.001 | Fasilitasi dan Pembinaan Wilayah | 447,144,000 | | Daerah |
| PBG | Kebijakan Bidang Kesehatan | 14,289,599,000 | | Rekomendasi Kebijakan |
| PBG.001 | Akselerasi Rekomendasi Produksi Dokter dan Dokter Spesialis (SDM-21) | 14,289,599,000 | 15 | Rekomendasi Kebijakan |
| QEJ | Bantuan Pendidikan Tinggi | | 6,393 | Orang |
| QEJ.001 | Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) (SDM-21) | 208,573,781,000 | 3,409 | Orang |
| QEJ.002 | Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PDGS) Papua dan Papua Barat (SDM-21) | 10,277,800,000 | 100 | Orang |
| QEJ.003 | Bantuan Pendidikan SDM Kesehatan (SDM-21) | 78,975,070,000 | 1,660 | Orang |
| QEJ.004 | Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Dokter pada DTPK dan Daerah Bermasalah Kesehatan (SDM-21) | 108,283,167,000 | 900 | Orang |
| QEJ.006 | Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK (SDM-21) | 164,280,000 | 324 | Orang |
| SBA | Pendidikan Tinggi | 228,070,000 | 1,500 | Orang |
| SBA.001 | Tenaga Kesehatan Lulusan Poltekkes Kemenkes Yang Didayagunakan di Fasyankes Pemerintah (SDM-21) | 228,070,000 | 1,500 | Orang |
| WA | Program Dukungan Manajemen (Tubel) | 71,157,948,000 | 1,315 | Orang |

BAB IV

RENCANA PELAKSANAAN KEGIATAN

Dalam rangka pencapaian target indikator yang tertuang dalam Renja K/L dan Perjanjian Kinerja Tahun 2023 telah disusun rencana pencapaian target indikator dan rencana penarikan anggaran kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sampai dengan akhir tahun 2024.

A. Rencana Pencapaian Target Indikator

Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan telah menyusun kertas kerja dalam rangka pencapaian indikator kinerja dan kinerja output per triwulan, untuk memudahkan monitoring sehingga dapat diketahui kendala dan hambatan dalam pencapaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dan menjadi masukan dalam perbaikan pada pelaksanaan kegiatan selanjutnya. Rencana pencapaian target indikator per triwulan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1 Rencana Pencapaian Target IKK Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024

| KEGIATAN | SASARAN | INDIKATOR KINERJA KEGIATAN (IKK) | Target 2024 | Rencana Pencapaian Target Kinerja | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|-------------|------------------------------------|------------------------------------|--|--|---|--|---|--|---|--|--|--|
| | | | | Januari | Februari | Maret | April | Mei | Juni | Juli | Agustus | September | Oktober | November | Desember |
| Penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Terlaksananya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | Jumlah Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 900 | persiapan penyusunan rencana kerja | persiapan penyusunan rencana kerja | Sosialisasi/advokasi ke Dinkes/Pemda dan FK dan Instansi terkait | Sosialisasi rekrutmen ke Dinkes/Pemda dan Instansi terkait | Sosialisasi/advokasi dan sosialisasi rekrutmen ke Dinkes/Pemda dan Instansi terkait | - Penerbitan SE - Usulan dari FK dan dari Provinsi calon peserta dokter dan dokter gigi ke Pusat | - seleksi calon peserta pendidikan dokter dan dokter gigi | - Penerbitan SK Penerima Bantuan Biaya Pendidikan Dokter dan Dokter Gigi | -Melakukan Pembayaran peserta pendidikan gigi dan dokter gigi | Monitoring Proses pelaksanaan program bantuan biaya dokter dan dokter gigi dan Penyiapan proses Pembayaran | Monitoring Proses pelaksanaan program bantuan biaya dokter dan dokter gigi dan Penyiapan proses Pembayaran | Monitoring Proses pelaksanaan program bantuan biaya dokter dan dokter gigi dan Penyiapan proses Pembayaran |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|------|-----------------------------------|--|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | dan dokter gigi | | | |
| Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 100% | persiapan penyiapan rencana kerja | Konsolidasi dan koordinasi ke pemda dan FK | Konsolidasi dan koordinasi ke pemda dan FK | Konsolidasi dan koordinasi ke pemda dan FK Sosialisasi terkait kebijakan pemberian bantuan pendidikan | Konsolidasi dan koordinasi ke pemda dan FK Sosialisasi terkait kebijakan pemberian bantuan pendidikan Penyusunan dan penerbitan MoU/PKS | Konsolidasi dan koordinasi ke pemda dan FK Sosialisasi terkait kebijakan pemberian bantuan pendidikan Penyusunan dan penerbitan MoU/PKS | Konsolidasi dan koordinasi ke pemda dan FK Sosialisasi terkait kebijakan pemberian bantuan pendidikan Penyusunan dan penerbitan MoU/PKS | Konsolidasi dan koordinasi ke pemda dan FK Sosialisasi terkait kebijakan pemberian bantuan pendidikan Penyusunan dan penerbitan MoU/PKS | Konsolidasi dan koordinasi ke pemda dan FK Penyusunan dan penerbitan MoU/PKS | Konsolidasi dan koordinasi ke pemda dan FK Penyusunan dan penerbitan MoU/PKS | Konsolidasi dan koordinasi ke pemda dan FK Monitoring kerjasama dan FK | Konsolidasi dan koordinasi ke pemda dan FK Monitoring kerjasama dan FK |
| Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima | 1500 | persiapan penyiapan rencana kerja | persiapan penyiapan rencana kerja | rapat koordinasi | Rapat koordinasi dan konsolidasi pendayagunaan | Penetapan kuota sinkronisasi data Calon peserta | Sinkronisasi Data Desk Kriteria Peserta dan Seleksi administrasi | Seleksi Akademik, Seleksi Psikotes dan Wawancara | Seleksi Akademik, Seleksi Psikotes dan Wawancara | Monitoring Proses Pembelajaran dan Penyiapan proses Pembayaran | Monitoring Proses Pembelajaran dan Penyiapan proses Pembayaran | Monitoring Proses Pelaksanaan Program Padinakes (pencapaian indikator, | Monitoring Proses Pelaksanaan Program Padinakes (pencapai |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|---|--|--|--|---|---|---|---|---|
| beasiswa pendidikan | | | | | lulusan program padinakes | | | | Pengumuman Kelulusan Penerbitan SK direktur Poltekkes Penerbitan SK Dirjen | | | realisasi anggaran dan kendala dan permasalahan dalam pelaksanaan program Padinakes) | an indikator, realisasi anggaran dan kendala dan permasalahan dalam pelaksanaan program Padinakes) |
| Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1660 | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan Melakukan kerjasama dengan | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan Melakukan kerjasama dengan instansi terkait | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan Melakukan kerjasama dengan instansi terkait | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan Melakukan kerjasama dengan instansi terkait | koordinasi dan konsolidasi stackholder terkait untuk kepastian pendayagunaan Melakukan pednampingan dan pembinaan dengan | koordinasi dan konsolidasi stackholder terkait untuk kepastian pendayagunaan Melakukan pednampingan dan pembinaan dengan | koordinasi dan konsolidasi stackholder terkait untuk kepastian pendayagunaan Melakukan pednampingan dan pembinaan dengan | koordinasi dan konsolidasi stackholder terkait untuk kepastian pendayagunaan Melakukan pednampingan dan pembinaan dengan | koordinasi dan konsolidasi stackholder terkait untuk kepastian pendayagunaan Melakukan pednampingan dan pembinaan dengan |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|---|
| | | | | | instansi terkait seperti Pemda dan instansi lainnya | seperti Pemda dan instansi lainnya | seperti Pemda dan instansi lainnya | n kerjasama dengan instansi seperti Pemda dan instansi terkait lainnya | n kerjasama dengan instansi seperti Pemda dan instansi terkait lainnya | instansi terkait seperti Pemda dan instansi lainnya | instansi terkait seperti Pemda dan instansi lainnya Melakukan monev pelaksanaan peserta lanjutan | instansi terkait seperti Pemda dan instansi lainnya Melakukan monev pelaksanaan peserta lanjutan | n kerjasama dengan instansi terkait seperti Pemda dan instansi terkait lainnya Melakukan monev pelaksanaan peserta lanjutan |
| Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 90% | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan | koordinasi dan konsolidasi daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan | Seleksi Akademik, Pengumuman Kelulusan Penerbitan SK direktur Poltekkes Penerbitan SK Dirjen | Monitoring Proses Pembelajaran dan Penyiapan proses Pembayaran | Monitoring Proses Pembelajaran dan Pelaksanaan proses Pembayaran | Monitoring Proses Pembelajaran dan Pelaksanaan proses Pembayaran serta penyusunan pelaporan | Monitoring Proses Pembelajaran dan Pelaksanaan proses Pembayaran serta penyusunan pelaporan |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|------|-----------------------------------|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| | | | | | daerah DTPK dan DBK | terkait seperti Pemda dan instansi terkait lainnya | terkait seperti Pemda dan instansi terkait lainnya | kerjasama dengan instansi terkait seperti Pemda dan instansi terkait lainnya | | | | | |
| Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100% | persiapan penyiapan rencana kerja | Koordinasi ke FK untuk data kelulusan | Sosialisasi Kelengkapan dokumen pengembalian | Peserta melakukan usulan dokumen kelulusan dan dibuatkan surat pengembalian sesuai daerah usul peserta | Peserta melakukan usulan dokumen kelulusan dan dibuatkan surat pengembalian sesuai daerah usul peserta | Peserta melakukan usulan dokumen kelulusan dan dibuatkan surat pengembalian sesuai daerah usul peserta | Melakukan kerjasama dengan instansi terkait seperti Pemda dan instansi lainnya | Peserta melakukan usulan dokumen kelulusan dan dibuatkan surat pengembalian sesuai daerah usul peserta | Koordinasi ke FK untuk data kelulusan | Koordinasi ke FK untuk data kelulusan | Koordinasi ke FK untuk data kelulusan | Koordinasi ke FK untuk data kelulusan |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | dan evaluasi program penempatan dokter dan dokter sesuai perjanjian penempatan | usul peserta Monitoring dan evaluasi program penempatan dokter dan dokter sesuai perjanjian penempatan |
| Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 70 | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti | koordinasi terkait konsep dan implementasi program AHS dalam mendukung pemenuhan nakes dan integrasi pendidikan dan layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|---|---|-----|--|--|---|--|---|---|--|--|---|---|--|
| | | | | layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti kementerian dikti, RS vertikal, yankes, Tim AHS, Staf Ahli Menteri serta fakultas kedokteran dan lintas sektor lain yang terkait konsep pelaksanaan AHS | layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti kementerian dikti, RS vertikal, yankes, Tim AHS, Staf Ahli Menteri serta fakultas kedokteran dan lintas sektor lain yang terkait konsep pelaksanaan AHS | kemenristek dikti, RS vertikal, yankes, Tim AHS, Staf Ahli Menteri serta fakultas kedokteran dan lintas sektor lain yang terkait konsep pelaksanaan AHS | layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti kementerian dikti, RS vertikal, yankes, Tim AHS, Staf Ahli Menteri serta fakultas kedokteran dan lintas sektor lain yang terkait konsep pelaksanaan AHS | kemenristek dikti, RS vertikal, yankes, Tim AHS, Staf Ahli Menteri serta fakultas kedokteran dan lintas sektor lain yang terkait konsep pelaksanaan AHS | kemenristek dikti, RS vertikal, yankes, Tim AHS, Staf Ahli Menteri serta fakultas kedokteran dan lintas sektor lain yang terkait konsep pelaksanaan AHS | layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti kementerian dikti, RS vertikal, yankes, Tim AHS, Staf Ahli Menteri serta fakultas kedokteran dan lintas sektor lain yang terkait konsep pelaksanaan AHS | layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti kementerian dikti, RS vertikal, yankes, Tim AHS, Staf Ahli Menteri serta fakultas kedokteran dan lintas sektor lain yang terkait konsep pelaksanaan AHS | kemenristek dikti, RS vertikal, yankes, Tim AHS, Staf Ahli Menteri serta fakultas kedokteran dan lintas sektor lain yang terkait konsep pelaksanaan AHS | kemenristek dikti, RS vertikal, yankes, Tim AHS, Staf Ahli Menteri serta fakultas kedokteran dan lintas sektor lain yang terkait konsep pelaksanaan AHS | layanan, koordinasi dengan lintas sektor lainnya seperti kementerian dikti, RS vertikal, yankes, Tim AHS, Staf Ahli Menteri serta fakultas kedokteran dan lintas sektor lain yang terkait konsep pelaksanaan AHS |
| Pembinaan dan Pengelolaa n | Meningkatnya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan | Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima | 50% | persiapan penyiapaa n | persiapan penyiapaa n | koordinasi dan konsolidasi | koordinasi dan konsolidasi | koordinasi dan konsolidasi | koordinasi dan konsolidasi ke Poltekkes Kemenkes | koordinasi dan konsolidasi ke Poltekkes | koordinasi dan konsolidasi ke Poltekkes | koordinasi dan konsolidasi ke Poltekkes Kemenkesko | koordinasi dan konsolidasi ke Poltekkes Kemenkesko | koordinasi dan konsolidasi ke Poltekkes |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------------------|---------------------------------------|--|---------------|---------------|--|--|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| Pendidikan Tinggi | Tinggi di Poltekkes Kemkes | sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas | | rencana kerja | rencana kerja | | | | | Kemenkes koordinasi dan konsolidasi | Kemenkes koordinasi dan konsolidasi | ordinasi dan konsolidasi | ordinasi dan konsolidasi | ordinasi dan konsolidasi | Kemenkes koordinasi dan konsolidasi |
|-------------------|----------------------------|---------------------------------------|--|---------------|---------------|--|--|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|

B. Rencana Pelaksanaan Anggaran

Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan telah menyusun rencana pelaksanaan anggaran selama periode satu tahun berjalan sesuai dengan pelaksanaan kegiatan dan anggaran. Untuk mempermudah melakukan monitoring dan evaluasi terhadap realisasi anggaran, rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran dibreakdown per triwulan dan bulanan, sehingga dapat diketahui kemajuan dari pelaksanaan kegiatan dan anggaran tersebut. Rencana pelaksanaan anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2024 per triwulan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2 Rencana Pelaksanaan Anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan berdasarkan Triwulan Tahun 2024

| No | Indikator | Target | Pagu Alokasi | Rencana Pelaksanaan Anggaran | | | |
|----|--|--------|-----------------|------------------------------|---------------|-----------------|---------------|
| | | | | TW 1 | TW 2 | TW 3 | TW 4 |
| | | | | | | | |
| 1 | Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 900 | 110,702,267,000 | 35,100,000,000 | 1,286,880,000 | 68,563,800,000 | 5,751,587,000 |
| 2 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 100% | | | | | |
| 3 | Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1,500 | 164,280,000 | 5,400,000 | 51,840,000 | 69,660,000 | 37,380,000 |
| 4 | Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 90% | 150,134,068,000 | 27,068,000,000 | 999,460,000 | 121,153,708,000 | 912,900,000 |
| 5 | Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1,660 | | | | | |

| | | | | | | | |
|---------------|---|------|------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|
| 6 | Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 70 | 4,863,620,000 | 75,620,000 | 2,729,317,000 | 1,604,962,000 | 453,721,000 |
| 7 | Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100% | 227,428,370,000 | 971,200,000 | 99,140,880,000 | 117,038,490,000 | 10,277,800,000 |
| 8 | Persentase lulusan Poltekes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas | 50% | 24,785,142,000 | 1,275,105,000 | 7,405,564,000 | 10,392,904,000 | 5,711,569,000 |
| JUMLAH | | | 518,077,747,000 | 64,495,325,000 | 111,613,941,000 | 318,823,524,000 | 23,144,957,000 |

BAB V

MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dan evaluasi merupakan suatu proses yang dilakukan secara berkala untuk mengetahui kemajuan, kendala dan hambatan dalam pencapaian kinerja kegiatan dan anggaran. Monitoring dilakukan setiap bulan dan triwulan dengan menggunakan e-performance, monev DJA (SMART-DJA) dan e-Monev Bappenas. Untuk melihat keberhasilan atau kegagalan dalam pencapaian kinerja dilakukan juga dengan menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan serta pelaksanaan evaluasi sistem akuntabilitas kinerja (SAKIP) sehingga dari hasil monev yang dilakukan dapat memberikan masukan, arahan dan kritik terhadap pelaksanaan kinerja dan anggaran dalam periode berikutnya.

BAB VI

PENUTUP

Dokumen RKT Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024 merupakan komitmen instansi untuk pencapaian target indikator yang telah ditetapkan per tahunnya sebagai upaya tata laksana pemerintahan yang baik (*good governance*).

Rencana kinerja ini dapat tercapai bila dilaksanakan dengan dedikasi dan kerja keras sumber daya yang ada di Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dengan memberikan kontribusi maksimal dalam pelaksanaan kegiatan karena keberhasilan suatu organisasi apabila penggunaan anggaran dapat dilaksanakan dengan efisien, namun dapat menghasilkan output yang berkualitas dan bermanfaat.

Dengan tersusunnya dokumen RKT ini, diharapkan dapat menjadi acuan atau pedoman dalam pelaksanaan kegiatan dan anggaran serta memberikan gambaran perencanaan pelaksanaan kegiatan di Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024.

LAMPIRAN

**Tabel Rencana Penarikan Dana Direktorat Penyediaan
Tenaga Kesehatan Tahun 2024**

Rencana Pelaksanaan Anggaran dapat dilihat pada link
[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1moprawiQV-
hknPpu-bYLTj_z85ID9OOdeiQXxUP7bZU/edit#gid=123395802](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1moprawiQV-hknPpu-bYLTj_z85ID9OOdeiQXxUP7bZU/edit#gid=123395802)

Perjanjian Kinerja Tingkat Unit Organisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2024

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada 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 kami.

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, 30 Januari 2024

Pihak Kedua,

drg. Arianti Anaya, MKM

Pihak Pertama

Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN

| No | Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/ Kegiatan | Indikator Kinerja | Target |
|--|--|--|--------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| Program : Pendidikan dan Pelatihan Vokasi | | | |
| 1 | Sasaran Kegiatan : Terlaksananya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan | 1. Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 900 |
| | | 2. Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter | 100 |
| | | 3. Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan | 1.500 |
| | | 4. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan | 1.660 |
| | | 5. Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan | 90 |
| | | 6. Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan | 100 |
| | | 7. Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS | 70 |
| | Sasaran Kegiatan : Meningkatnya pembinaan dan pengelolaan pendidikan tinggi di Poltekkes Kemkes | 8. Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas | 50 |
| Program : Dukungan Manajemen | | | |
| 2 | Sasaran Kegiatan : Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan teknis lainnya | 9. Presentase rekomendasi hasil pengawasan BPK RI yang telah tuntas ditindaklanjuti | 95 |
| | | 10. Persentase realisasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan | 96 |

*) Dipertanggungjawabkan apabila terdapat rekomendasi hasil pengawasan BPK RI

| Kegiatan | Anggaran |
|--|----------------------------|
| 1. Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan | Rp 446.919.799.000 |
| 2. Tata Kelola SDM Kesehatan | Rp 71.157.948.000 |
| TOTAL | Rp. 518.077.747.000 |

Jakarta, 30 Januari 2024

Pihak Kedua,



drg. Arianti Anaya, MKM

Pihak Pertama,



Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes

