



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

RENCANA AKSI KEGIATAN

TAHUN 2022 - 2024

Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

KATA PENGANTAR

DIREKTUR PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan rahmat karunia-Nya, sehingga penyusunan Rencana Aksi 2022-2024 Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dapat terselesaikan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan merupakan Direktorat baru pengganti Satuan Kerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, di bawah Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang sudah berganti menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang memberikan arah dan pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dari tahun 2022 sampai dengan 2024, sehingga target kinerja yang telah ditetapkan dapat dicapai melalui pengukuran secara periodik setiap tahunnya.

Rencana Aksi Kegiatan ini disusun mengacu pada penyesuaian dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yang memuat antara lain tentang Transformasi Kesehatan yang menunjang penguatan SDM Kesehatan terutama ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan serta berkesinambungan dengan Rencana Aksi Program Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2020-2024.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi terhadap penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan ini. Saran dan masukan yang positif sangat kami harapkan untuk perbaikan di masa mendatang.

Jakarta, 29 April 2022

Plt. Direktur Pendayagunaan Tenaga Kesehatan



Dr. Sugiyanto, M.App.Sc.
NIP 196607221989031002

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
I. PENDAHULUAN	4
A. Latar Belakang	4
B. Kondisi Umum	5
C. Lingkungan Strategis	7
II. ARAH KEBIJAKAN, SASARAN DAN STRATEGI	8
A. Arah Kebijakan Dan Sasaran Strategis Nasional	8
B. Visi Misi Pemerintah	9
C. Arah Kebijakan Dan Strategi Kementerian Kesehatan	10
D. Tujuan dan sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	10
E. Sasaran Strategis Badan PPSPDMK	13
F. Sasaran Strategis Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	13
III. KEGIATAN DIREKTORAT PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN	15
A. Indikator Kinerja	15
B. Kegiatan	15
IV. KEBUTUHAN ANGGARAN, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN	18
A. Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan	19
B. Kerangka Regulasi	21
C. Kerangka Kelembagaan	25
V. PENUTUP	32
A. Pemantauan, Penilaian dan Pelaporan	32
B. Kesimpulan	34

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antarprogram, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Sasaran Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Komponen kunci untuk menggerakkan pembangunan kesehatan adalah sumber daya manusia (SDM) kesehatan. SDM Kesehatan berperan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Pengembangan SDM Kesehatan yang berkualitas dan berdaya saing diselenggarakan melalui; (1) Pengembangan kualifikasi SDM Kesehatan berkelanjutan seperti; tugas belajar SDM Kesehatan dan tugas belajar program pendidikan pendidikan dokter spesialis/dokter gigi spesialis. (2) Pengembangan karir SDM Kesehatan, (3) Pengembangan jabatan fungsional kesehatan bagi ASN dan (4) Pelatihan SDM Kesehatan.

Solusi untuk menjawab tantangan SDM Kesehatan adalah melalui transformasi SDM kesehatan, yakni tersedianya SDM kesehatan yang kompeten sesuai fungsi dan bidangnya. Selain itu transformasi SDM kesehatan dilaksanakan dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kompetensi SDM kesehatan. Untuk mewujudkan transformasi SDM kesehatan, Kementerian Kesehatan telah melakukan Revisi Rencana Strategis 2020-2024 sebagai bentuk penyesuaian program dan kegiatan dalam menjawab perubahan dan tantangan ke depan.

Selanjutnya untuk melaksanakan transformasi SDM Kesehatan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan sebagai unit Eselon I di Kementerian Kesehatan juga sudah melakukan Revisi Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024, sebagai kesinambungan dari Rencana Aksi Program Badan Pengembangan Pemberdayaan SDM Kesehatan 2020-2024 yang telah berganti nama menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan (Permenkes Nomor 5 Tahun 2022).

Oleh karena itu sebagai unit kerja di bawah Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, Pendayagunaan Tenaga Kesehatan, perlu menyusun Rencana Aksi Kegiatan 2022-2024 yang merupakan penyesuaian dari Rencana Aksi Kegiatan Satuan Kerja lama (Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan) dan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program Pendayagunaan Tenaga Kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan meliputi upaya-upaya pembangunan bidang kesehatan yang disusun dan dijabarkan dalam bentuk program, kegiatan, target, indikator termasuk kerangka regulasi dan kerangka pendanaannya. Upaya-upaya tersebut menjadi

pedoman sekaligus arah bagi seluruh Unit Utama di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.

Dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan merupakan Direktorat baru pengganti Satuan Kerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, di bawah Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang sudah berganti menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, upaya pendayagunaan tenaga kesehatan yang menjadi tanggung Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan yang akan dicapai dalam kurun waktu 5 tahun mendatang. Upaya tersebut dijabarkan dalam Rencana Aksi Program Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan 2020-2024. Untuk dapat mencapai target indikator yang telah ditetapkan maka setiap Unit Eselon II di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menyusun Rencana Aksi, termasuk Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan 2022-2024 yang merupakan penjabaran dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dan Rencana Aksi Program Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan 2020-2024

B. KONDISI UMUM

Pembangunan kesehatan pada periode Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 diarahkan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi, melalui Penguatan sistem kesehatan dan pengawasan obat dan makanan yang mencakup Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;

Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan; Pemenuhan dan peningkatan daya saing sediaan farmasi dan alat kesehatan; peningkatan efektivitas pengawasan obat dan makanan; dan Penguatan tata kelola, pembiayaan, penelitian dan pengembangan kesehatan.

Sejalan dengan arah pembangunan kesehatan RPJMN 2020-2024, kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan dirumuskan sebagai perwujudan dari transformasi kesehatan yang mencakup enam pilar pada; (1) Pelayanan Kesehatan Primer, (2) Pelayanan Kesehatan Rujukan, (3) Sistem Ketahanan Kesehatan, (4) Pembiayaan Kesehatan, (5) SDM Kesehatan, dan (6) Teknologi Kesehatan. Salah satu tujuan Kementerian Kesehatan adalah terpenuhinya SDM Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan, dengan sasaran strategisnya adalah (1) Meningkatnya pemenuhan pemerataan SDM Kesehatan yang berkualitas, (2) Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM Kesehatan, (3) Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM Kesehatan yang merupakan sasaran strategis Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Untuk mencapai sasaran tersebut, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan melakukan berbagai upaya berupa kegiatan yaitu; Perencanaan Tenaga Kesehatan; Penyediaan Tenaga Kesehatan; Pendayagunaan Tenaga Kesehatan; Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan; Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan; Registrasi, Standardisasi, Tenaga Kesehatan; Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan; Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi; Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya yang tertuang dalam Rencana Aksi Program (RAP) Badan Pengembangan Pemberdayaan SDM Kesehatan Tahun 2020-2024.

Berdasarkan Rencana Aksi Program Badan Pengembangan Pemberdayaan SDM Kesehatan Tahun 2020-2024, Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan menyusun Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2022-2024, agar semua unit kerja di lingkungan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan memiliki acuan dalam pelaksanaan kegiatan secara terencana dan sistematis. Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan ini diharapkan dapat menjadi acuan dan memberikan arah dalam pelaksanaan kegiatan selama kurun waktu ke depan, sehingga tercapai tujuan, target dan sasaran yang telah ditetapkan. Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 - 2024 berisikan arah dan kebijakan pelaksanaan, kegiatan pelaksanaan dan rincian

Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan yang sebelum perubahan Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dalam melaksanakan kegiatannya saat ini menghadapi tantangan dalam pendayagunaan Tenaga Kesehatan, yang diperberat dengan adanya kondisi pandemi Corona Virus Disease (COVID-19). Indonesia yang memiliki penduduk dengan jumlah yang besar dan kondisi geografis yang luas dengan kondisi transportasi yang terbuka secara luas di dalam negeri maupun antar negara berpotensi terbukanya agen penyakit baru seperti COVID-19. Permasalahan timbul di awal munculnya pandemi yang menuntut penambahan jumlah tenaga kesehatan dengan jenis tertentu untuk penanganan pandemi COVID-19. Di sisi lain tantangan pemenuhan SDM Kesehatan terhadap jumlah, jenis, sebaran dan kualitas SDM Kesehatan juga masih dihadapi. Hal ini harus mendapatkan perhatian dari semua pihak mengingat SDM Kesehatan merupakan pendukung keberhasilan pembangunan kesehatan.

C. LINGKUNGAN STRATEGIS

Secara nasional kualitas kesehatan masyarakat telah meningkat, tetapi disparitas status kesehatan antar tingkat sosial ekonomi, antar kawasan, dan antar perkotaan-perdesaan masih cukup tinggi. Angka kematian bayi dan angka kematian balita pada golongan termiskin hampir empat kali lebih tinggi dari golongan terkaya. Selain itu, angka kematian bayi dan angka kematian ibu melahirkan lebih tinggi di daerah perdesaan, di kawasan timur Indonesia, serta pada penduduk dengan tingkat pendidikan rendah. Persentase anak balita yang berstatus gizi kurang dan gizi buruk di daerah perdesaan lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan.

Dalam rangka melakukan penguatan promotif-preventif (paradigma sehat) dan penguatan pelayanan kesehatan, pada periode Renstra 2015-2019 telah diluncurkan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, yang pada dasarnya adalah mengintegrasikan UKP dan UKM secara berkesinambungan, dengan target keluarga dan melibatkan lintas sektor. Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) bertujuan untuk meningkatkan akses keluarga beserta anggotanya terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar; mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota melalui peningkatan akses dan skrining kesehatan; mendukung pelaksanaan jaminan kesehatan nasional dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta JKN, dan diharapkan mendukung tercapainya Indikator Sasaran Strategis dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Di lingkup regional, berlakunya Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) menuntut peningkatan daya saing (*competitiveness*) dari fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan serta produk sediaan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri. Pembenahan dan akreditasi fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan, baik dari segi sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarannya, maupun dari segi manajemennya. Tatanan regional ini akan berarti kemudahan untuk penetrasi pasar di dalam negeri oleh kompetitor pelaku usaha bidang kesehatan dari luar.

BAB II

ARAH KEBIJAKAN, SASARAN DAN STRATEGI

A. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI NASIONAL

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025. Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga menjadi sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan menjadi penentu keberhasilan dan pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, dimana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (*upper-middle income country/MIC*) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, layanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Ibu, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita. Dalam RPJMN 2020-2024, sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan.

B. VISI MISI PEMERINTAH

Pemerintah telah menetapkan Visi: “Terwujudnya Pemerintahan Yang Baik, Bersih Dan Inovatif, Indonesia Maju Yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, guna mencapai visi tersebut, maka ditetapkan 9 (sembilan) Misi Pemerintah 2020-2024, yakni:

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

C. ARAH KEBIJAKAN KEMENTERIAN KESEHATAN

Arah Kebijakan Kesehatan Nasional diketahui akan membawa penyelenggaraan kesehatan nasional menuju pada cakupan kesehatan semesta dengan akses dan mutu layanan yang prima, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar, serta mendorong adanya peningkatan upaya promotif dan preventif dengan memanfaatkan teknologi.

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan hingga Tahun 2024 merupakan penjabaran lebih lanjut dari arah kebijakan nasional tersebut dengan memperhatikan lingkungan kewenangan yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan menggambarkan perubahan cara dan lingkup kerja kementerian ke depan yang akan memasuki situasi penuh ketidakpastian dan dinamika, baik dalam bidang kesehatan maupun bidang lainnya yang mempengaruhi kesehatan. Perubahan tersebut dikonsepsikan sebagai Transformasi Kesehatan yang mencakup penguatan kontribusi Kementerian Kesehatan dalam perwujudan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang lebih baik, sistem ketahanan kesehatan, penyediaan SDM kesehatan yang berkualitas dan merata, perluasan cakupan sistem pembiayaan, serta digitalisasi pada sistem pelayanan kesehatan.

D. TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN

Sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022 tentang perubahan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024.

Perubahan Renstra Kementerian Kesehatan harus dilakukan sebagai rumusan operasional atas gagasan dan konsep transformasi tersebut. Substansi perubahan 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 di masa yang akan datang. 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, 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 dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, melalui kemandirian kefarmasian

- dan alat kesehatan, penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium, serta penguatan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan;
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 Kesehatan;

Guna mewujudkan visi dan misi pemerintah, Kementerian Kesehatan telah menetapkan 6 (enam) tujuan strategis dan 17 sasaran strategis sebagai berikut:

Tujuan		Sasaran Strategis	
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik
		2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri

		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal Health Coverage (UHC)</i>
5	Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

E. SASARAN STRATEGIS BADAN PPSDMK

Sasaran strategis Badan PPSDM Kesehatan yang akan dicapai dalam pelaksanaan programnya selama 5 (lima) tahun dari tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

1. Puskesmas tanpa dokter sebesar 0 %
2. Terpenuhinya Puskesmas dengan jenis tenaga Kesehatan sesuai standar sebesar 83%
3. Terpenuhinya RSUD Kabupaten/Kota yang memiliki dokter spesialis dasar dan spesialis lainnya sebesar 90%
4. Tersedianya SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 167.742 orang

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan melaksanakan kegiatan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis Badan PPSDMK terkait pemenuhan puskesmas tanpa dokter, terpenuhinya puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar sebesar 83% dan terpenuhinya RSUD Kabupaten/Kota yang memiliki dokter spesialis dasar dan spesialis lainnya sebesar 90%, Tersedianya SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 167.742 orang

Tabel 1.1
Matrik Target Indikator Kinerja Program Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2020-2024

Indikator	TARGET				
	2020	2021	2022	2023	2024
Program : Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)					
Persentase puskesmas tanpa dokter	6	0	0	0	0
Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	35	47	59	71	83
Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	70	75	80	85	90
Program : Pendidikan dan Pelatihan Vokasi					
Jumlah SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya	1.669	39.627	40.275	40.437	40.585

Dalam mendukung pencapaian target Indikator Kinerja Utama Badan PPSPDMK, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM mempunyai target Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Selanjutnya Pusrengun SDM menyusun target tahunan yang merupakan pelaksanaan dari Indikator Kinerja Kegiatan yang tertuang dalam perjanjian kinerja dan telah ditetapkan di akhir tahun 2021 seperti yang tercantum pada tabel 1.2;

Tabel 1.2
Matrik Perjanjian Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan TA 2022

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	1. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	5.400 orang
		2. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang
		3. Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	700 orang
		4. Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	600 orang
		5. Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokumen
		6. Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	390 orang
2	Terlaksananya internsip dokter	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	12.500 orang

F. SASARAN STRATEGIS DIREKTORAT PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN

Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan melaksanakan kegiatan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan terkait 65% Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar, 45% Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya, dan 25 % Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikasi

Sasaran Strategis dalam mendukung program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Pendayagunaan Tenaga Kesehatan
2. Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan.

Pada pelaksanaan kegiatan TA 2022 ada Permenkes No 5 Tahun 2022 tentang perubahan Struktur Organisasi Tata Kerja di Kementerian kesehatan dan Permenkes no 13 Tahun 2022 tentang perubahan Pemenkes no 20 tahun 2020 tentang Renstra Kemenkes periode tahun 2020-2024, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan yang semula Badan PPSDM Kesehatan dan Satker Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dan Direktorat Pendayagunaan Kesehatan maka dilakukan revisi target Perjanjian Kinerja menjadi sebagai berikut :

Tabel 1.3
Matrik Perjanjian Kinerja Revisi Direktorat Pendayagunaan Kesehatan TA 2022

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya pendayagunaan Tenaga Kesehatan	1. Persentase puskesmas yang sudah memiliki minimal satu dokter	100%
		2. Persentase puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi memiliki minimal satu dokter gigi	40%
		3. Persentase puskesmas yang memiliki SDM Kesehatan sesuai standar	60%
		4. Persentase dokter spesialis lulusan luar negeri yang kompeten mengikuti program adaptasi	100 %
		5. Jumlah lulusan dokter spesialis yang didayagunakan	500 orang
2	Terlaksananya internsip Tenaga Kesehatan	1. Persentase dokter internsip yang kompeten dalam melaksanakan program prioritas Kementerian Kesehatan di Fasyankes	98%

BAB III

KEGIATAN DIREKTORAT PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN

A. INDIKATOR KINERJA

Berdasarkan sasaran strategis Badan PPSDM Kesehatan 2020 - 2024 dan Permenkes 13 tahun 2022 tentang perubahan Pemenkes no 20 tahun 2020 tentang Renstra Kemenkes periode tahun 2020-2024, Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan melakukan berbagai kegiatan yang bertujuan meningkatnya pendayagunaan Tenaga Kesehatan. Sasaran kegiatan yang akan dilaksanakan selama kurun waktu 2022-2024 dijabarkan ke dalam Indikator kinerja kegiatan sebagai berikut :

1. Persentase puskesmas yang sudah memiliki minimal satu dokter sebesar 100 %
2. Persentase puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi memiliki minimal satu dokter gigi sebesar 40 %
3. Persentase puskesmas yang memiliki SDM Kesehatan sesuai standar sebesar 60%
4. Persentase dokter spesialis lulusan luar negeri yang kompeten mengikuti program adaptasi sebesar 100%
5. Jumlah lulusan dokter spesialis yang didayagunakan sebesar 500 orang
6. Persentase dokter internsip yang kompeten dalam melaksanakan program prioritas Kementerian Kesehatan di Fasyankes sebesar 98 %

B. KEGIATAN :

1. Pendayagunaan Tenaga Kesehatan

Sasaran pencapaian kegiatan yaitu :

- a. Persentase puskesmas yang sudah memiliki minimal satu dokter

Definisi operasional: Persentase pemenuhan puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang belum memiliki dokter yang dipenuhi melalui dokter pendayagunaan paska internsip, CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan dan formulasi perhitungannya Jumlah puskesmas teregistrasi yang layak operasional yang belum memiliki dokter yang dipenuhi melalui dokter pendayagunaan paska internsip, CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan, dibagi dengan jumlah puskesmas teregistrasi yang layak operasional tanpa dokter dikali dengan 100

Dalam rangka terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang berkualitas dan dapat diakses oleh seluruh masyarakat terutama bagi masyarakat yang berada di wilayah sangat terpencil pada Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan (DTPK), sekaligus sebagai upaya pemenuhan tenaga kesehatan dan penguatan pelayanan kesehatan, Kementerian Kesehatan sejak tahun 2015 telah melaksanakan penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim, dan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan secara Individu mulai tahun 2017. Kegiatan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Program Nusantara Sehat ini dilaksanakan berdasarkan Permenkes nomor 33 tahun 2018.

Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Tim (Nusantara Sehat Tim) merupakan pendayagunaan SDM Kesehatan dalam kurun waktu tertentu dengan jumlah lebih dari 5 jenis tenaga kesehatan yang ditempatkan secara tim/berkelompok, sedangkan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu (Nusantara Sehat Individu) jumlah tenaga kesehatan yang ditempatkan secara individual. Adapun jenis tenaga yang ditempatkan terdiri dari dokter, dokter gigi, bidan, perawat, tenaga farmasi, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan dan tenaga analis teknologi laboratorium medik. Kurun waktu penugasan selama 2 tahun pada lokus puskesmas dengan kriteria sangat terpencil dan terpencil sesuai dengan rencana kebutuhan Kementerian Kesehatan.

- b. Persentase puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi memiliki minimal satu dokter gigi

Definisi Operasional: Persentase pemenuhan puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang sudah dilengkapi dengan sarana pelayanan gigi yang belum memiliki dokter gigi yang dipenuhi melalui dokter gigi CPNS/PNS, P3K, BLUD dan pendayagunaan lainnya Formulasi Perhitungannya; Jumlah penambahan puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi yang belum memiliki dokter gigi yang dipenuhi dokter gigi melalui CPNS/PNS, P3K, BLUD dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan DIBAGI dengan jumlah puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi yang belum memiliki dokter gigi dikali 100

- c. Persentase puskesmas yang memiliki SDM Kesehatan sesuai standar

Definisi Operasional: Persentase puskesmas teregistrasi yang layak operasional yang memiliki 9 nakes (dokter, dokter gigi, perawat, bidan, Kesmas/Promkes, Kesling, tenaga kefarmasian, gizi, dan ATLM) dan 2 tenaga pendukung (pengelola keuangan dan tenaga IT) melalui CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan, Formulasi perhitungannya ; Jumlah puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang memiliki 9 jenis nakes dan 2 tenaga pendukung yang ditempatkan melalui CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan dibagi dengan total puskesmas teregistrasi yang laik operasional dikali 100.

- d. Persentase dokter spesialis lulusan luar negeri yang kompeten mengikuti program adaptasi

Definisi Operasional: Persentase dokter spesialis WNI LLN yang ditempatkan di fasyankes sebagai peserta adaptasi terhadap total dokter spesialis WNI LLN yang telah mengikuti penilaian kompetensi pra adaptasi. formulasi perhitungannya ; Jumlah dokter spesialis WNI LLN yang ditempatkan di fasyankes sebagai peserta adaptasi dibagi total dokter spesialis WNI LLN yang telah mengikuti penilaian kompetensi pra adaptasi dikali 100

- e. Jumlah lulusan dokter spesialis yang didayagunakan

Definisi Operasional ; Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis penerima bantuan biaya pendidikan tidak langsung maupun penerima bantuan biaya pendidikan langsung yang didayagunakan di RS Pemerintah. Formulasi Perhitungannya; Jumlah absolut lulusan pendidikan dokter spesialis penerima bantuan biaya pendidikan tidak langsung maupun penerima bantuan biaya pendidikan langsung yang didayagunakan di RS pemerintah tiap tahun

2. Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan

Sasaran pencapaian kegiatan yaitu Persentase dokter internsip yang kompeten dalam melaksanakan program prioritas Kementerian Kesehatan di Fasyankes

Definisi Operasional; Persentase dokter dan dokter gigi internsip yang memenuhi target kinerja sesuai dengan program prioritas Kemenkes. Formulasi Perhitungannya; Jumlah dokter dan dokter gigi Internsip yang telah memenuhi target kinerja sesuai dengan program prioritas Kemkes dibagi dengan Jumlah Dokter dan dokter gigi Internsip yang diberangkatkan pada tahun sebelumnya dikali 100

BAB IV

KEBUTUHAN ANGGARAN, KERANGKA REGULASI DAN KELEMBAGAAN

A. TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Presiden serta mendukung kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan dalam Renstranya telah menyusun kebijakan dan strategi hingga 2024. Kebijakan dan strategi ini menjadi acuan dalam menyusun program Kementerian Kesehatan hingga 2024, yang merupakan operasionalisasi dari tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang sudah disusun sebelumnya. Kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan dirumuskan sebagai perwujudan dari transformasi kesehatan yang mencakup transformasi enam pilar pada (1) pelayanan kesehatan primer, (2) pelayanan kesehatan rujukan, (3) sistem ketahanan kesehatan, (4) pembiayaan kesehatan, (5) SDM kesehatan, dan (6) teknologi kesehatan. SDM Kesehatan adalah Pilar transformasi yang menjadi tanggung jawab Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, dengan kegiatan prioritasnya adalah pemenuhan dan pemerataan SDM Kesehatan; peningkatan kompetensi dan pelatihan SDM Kesehatan; dan pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM Kesehatan. Kegiatan prioritas Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Internsip Tenaga Kesehatan merupakan kegiatan prioritas Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan yang terdiri dari beberapa proyek prioritas yaitu ;

1. Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan di Puskesmas
2. Pendayagunaan Dokter spesialis, Residen di Rumah Sakit
3. Penempatan Intensip Dokter dan Dokter gigi
4. Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan luar negeri

Tabel 1-4
Target Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Pendayagunaan
Tenaga Kesehatan 2022 – 2024

	Indikator	Tahun		
		2022	2023	2024
		Target	Target	Target
1.	Pendayagunaan Tenaga Kesehatan			
a.	Persentase puskesmas yang sudah memiliki minimal satu dokter	100%	100 %	100%
b.	Persentase puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi memiliki minimal satu dokter gigi	40%	50 %	60%
c.	Persentase puskesmas yang memiliki SDM Kesehatan	60%	80%	90%

		sesuai standar			
	d.	Persentase dokter spesialis lulusan luar negeri yang kompeten mengikuti program adaptasi	100 %	100%	100%
	e.	Jumlah lulusan dokter spesialis yang didayagunakan	500 orang	600 orang	700 orang
2.	Terlaksananya internsip Tenaga Kesehatan a. Persentase dokter internsip yang kompeten dalam melaksanakan program prioritas Kementerian Kesehatan di Fasyankes		98%	98%	98%

Untuk mencapai target kinerja sasaran strategis Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan serta menjalankan program dan sasaran programnya maka diperlukan alokasi anggaran sesuai dengan kebutuhan dan juga kemampuan Kementerian Kesehatan. Untuk itu berikut ini adalah kerangka pendanaan untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan sampai dengan tahun 2024.

Tabel 1-5
Kerangka Pendanaan Pelaksanaan Program Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Internsip Tenaga Kesehatan Tahun 2022 – 2024

No	Program/Kegiatan	Alokasi Anggaran (ribu rupiah)			Keterangan
		2022 (akhir)	2023	2024	
1	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN				
	- Kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	17.303.880			
	- Kegiatan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	79.753.765	147.861.675	213.492.000	
2	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi Kegiatan Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan	533.284.026	699.061.820	674.619.000	

B. KERANGKA REGULASI

Renstra Kementerian Kesehatan sebagai instrumen penjabaran, pelaksanaan dan pencapaian RPJMN perlu memperhatikan kerangka regulasi yang dibutuhkan untuk pencapaian hasil RPJMN bidang kesehatan tahun 2020- 2024. Renstra Kesehatan yang merupakan dokumen penjabaran dari RPJMN bidang kesehatan memiliki *impact* atau misi sebagai berikut:

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

Dalam rangka mendukung ketercapaian RPJMN bidang kesehatan tersebut, RPJMN telah menyusun kerangka regulasi yang diperlukan terkait kesehatan yang berada pada agenda pembangunan Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing (Khusus Bidang Kesehatan) dan Memperkuat Stabilitas Polhukhankam dan Transformasi Pelayanan Publik. Agenda Pembangunan Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing (Khusus Bidang Kesehatan): (1) Revisi Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, (2) Rancangan Undang-Undang tentang Pengawasan Obat dan Makanan, (3) Revisi Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, (4) Revisi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, (5) Revisi Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, (6) Revisi Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, (7) Revisi Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, (8) Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Standar Mutu Pelayanan Kesehatan, (9) Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Kesehatan Sekolah, (10) Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Peraturan Pelaksanaan UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, (11) Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, (12) Revisi Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan, (13) Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Peraturan Pelaksanaan UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, (14) Rancangan Peraturan Presiden tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, (15) Rancangan Peraturan Presiden tentang Kabupaten/Kota Sehat, (16) Rancangan Peraturan Presiden tentang Sertifikasi Halal Produk Obat, Produk Biologi dan Alat Kesehatan, (17) Rancangan Peraturan Presiden tentang Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi

Untuk mewujudkan regulasi yang berkualitas, efektif dan efisien, sertatepat sasaran

sesuai kebutuhan, dibutuhkan upaya penguatan regulasi baik terhadap regulasi yang telah ada (*existing regulation*) maupun regulasi yang akan dibentuk (*future regulation*). Upaya yang dilakukan melalui intensifikasi pengkajian dalam kebutuhan kerangka regulasi ini dapat dilakukan baik dalam bentuk revidi atau evaluasi regulasi maupun penelitian dan penyusunan naskah kajian secara lebih mendalam, sehingga dapat melihat potensi masalah terhadap regulasi yang telah ada dan tindak lanjut pembenahan masalah baik dengan regulasi yang baru, maupun perubahan atau pencabutan regulasi yang ada.

Berdasarkan kebutuhan kerangka regulasi RPJMN bidang kesehatan di atas dan sasaran strategis serta faktor pendukung pencapaian Rencana Strategi Kementerian Kesehatan, maka kerangka regulasi yang dibutuhkan oleh Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan untuk mencapai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut ;

1. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Internsip Dokter dan Dokter Gigi yang merupakan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran serta untuk memantapkan mutu profesi dokter dan dokter gigi yang baru lulus program studi pendidikan kedokteran berbasis kompetensi.
2. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan WNA yang merupakan Rancangan Permenkes disusun untuk memberikan perlindungan kepada penerima pelayanan kesehatan serta untuk menjaga kualitas mutu dalam penyelenggaraan pekerjaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan warga negara asing
3. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Program Adaptasi Dokter Spesialis WNI Lulusan Luar Negeri Disusun dalam rangka evaluasi kemampuan dan untuk pemenuhan pelayanan kesehatan spesialisik yang dilakukan melalui pemerataan dokter spesialis di seluruh wilayah Indonesia dalam bentuk pendayagunaan dokter spesialis di rumah sakit bagi warga negara Indonesia lulusan luar negeri. Ruang lingkup Program Adaptasi Dokter Spesialis Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri di Fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi Penyelenggaraan Adaptasi Dokter Spesialis WNI LLN, Tugas Komite Bersama Adaptasi, Perencanaan penempatan Dokter Spesialis WNI LLN, Penilaian Kompetensi PraAdaptasi, Penempatan Adaptasi Dokter Spesialis WNI LLN; dan Hak dan Kewajiban Peserta Adaptasi dan Pendamping.
4. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan disusun dalam rangka Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan melalui pemanfaatan penerima beasiswa bantuan Pendidikan untuk ditugaskan

kepada fasilitas pelayanan kesehatan di daerah yang membutuhkan Substansi meliputi perencanaan kebutuhan, formasi penugasan, pola penempatan nakes, mekanisme seleksi, besaran insentif, Monev, dan binwas

5. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan evaluasi Kompetensi Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri dan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing, Untuk menjamin penyelenggaraan upaya kesehatan yang dilakukan oleh tenaga Indonesia lulusan luar negeri (TK WNI LLN) dan tenaga kesehatan warga negara asing (TK WNA) perlu mengatur mengenai tata cara proses evaluasi kompetensi bagi tenaga kesehatan. Memberikan legalitas hukum bagi TK WNI LLN dan TK WNA dan terjamin standar kompetensinya dalam menjalankan praktik

Usulan terhadap regulasi baru harus memenuhi kriteria yang mencakup antara lain: memenuhi aspek legalitas (tidak menimbulkan konflik dengan regulasi yang lebih tinggi dan/atau regulasi yang sederajat, tidak multitafsir (tidak menimbulkan pemahaman berbeda), dan dapat dilaksanakan), berdasarkan kebutuhan (memenuhi hak-hak dasar masyarakat, mempercepat pemberantasan korupsi, memberikan kepastian hukum bagi masyarakat umum, mendukung pencapaian sasaran dan target pembangunan nasional) dan beban yang ditimbulkan (tidak membebani Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), tidak membebani masyarakat dengan menetapkan pungutan, persyaratan, dan atau prosedur dan perizinan yang tidak perlu, dan mudah diawasi pelaksanaannya).

C. KERANGKA KELEMBAGAAN

Berdasarkan hasil kajian organisasi dengan pendekatan holistik, telah ditetapkan Perpres 18/2021 tentang Kementerian Kesehatan, yang di dalamnya memuat tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk membantu Presiden menyelenggarakan pemerintahan negara. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Kementerian Kesehatan melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan tenaga kesehatan;
- b. Koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan kementerian kesehatan;
- c. Pengelolaan barang milik negara yang menjadi tanggung jawab kementerian kesehatan;
- d. Pengawasan atas pelaksanaan tugas di lingkungan kementerian kesehatan
- e. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi atas pelaksanaan urusan

kementerian kesehatan di daerah;

- f. Pelaksanaan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan; dan
- g. Pelaksanaan dukungan yang bersifat substantif kepada seluruh unsur dilingkungan Kementerian Kesehatan.

Dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsi, Menteri Kesehatan dibantu oleh Wakil Menteri yang secara umum mempunyai tugas untuk membantu Menteri Kesehatan dalam memimpin pelaksanaan tugas Kementerian Kesehatan. Menteri Kesehatan juga didukung oleh delapan Unit Eselon I sebagai berikut :

1. Sekretariat Jenderal
2. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
3. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
4. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
5. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan
6. Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
7. Inspektorat Jenderal
8. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Masing-masing unit eselon I memiliki tugas dan fungsi yang berbeda-beda dan spesifik, namun dalam pelaksanaan tugasnya harus saling berkolaborasi dalam mewujudkan transformasi kesehatan. Untuk itu, disusun peta lintas fungsi antar unit eselon I dalam setiap pelaksanaan kegiatan, agar kinerja yang dihasilkan dapat optimal dengan pemanfaatan anggaran yang efektif dan efisien.

Salah satu arahan Presiden yang menjadi pertimbangan dalam penyusunan kerangka kelembagaan adalah penyederhanaan birokrasi, yaitu membentuk organisasi pemerintahan yang lincah dan dinamis dengan memperpendek jalur birokrasi untuk percepatan pelayanan kepada pemangku kepentingan, dan menggantikan jabatan struktural tertentu dengan jabatan fungsional yang menghargai keahlian dan kompetensi dalam rangka peningkatan profesionalisme Aparatur Sipil Negara. Untuk itu telah ditetapkan PMK Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan sebagai bentuk penerapan penyederhanaan birokrasi di Kementerian Kesehatan dengan mengalihkan jabatan struktural setingkat eselon III dan IV tertentu menjadi pejabat fungsional yang sesuai tugas fungsinya dengan tugas jabatan administrasi sebelumnya.

Berdasarkan PMK Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, susunan organisasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan terdiri dari: (1) Sekretariat Jenderal, (2) Direktorat Perencanaan Tenaga Kesehatan, (3) Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan, (4) Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan, (4) Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, (5) Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan. Direktorat Pendayagunaan Tenaga

Kesehatan merupakan salah satu unit kerja dari Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan yang mempunyai tugas Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi, dan pelaporan di bidang pendayagunaan tenaga kesehatan. Susunan organisasinya terdiri dari subbagian administrasi umum dan kelompok jabatan fungsional. Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan menyelenggarakan fungsi;

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

Selain menyelenggarakan fungsi tersebut, Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan juga menyelenggarakan fungsi Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Internsip Tenaga Kesehatan dan dijabarkan lebih lanjut pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/MENKES/1332/2022 tentang Uraian Tugas Dan Fungsi Organisasi Kementerian Kesehatan Dan Pembentukan Tim Kerja Dalam Pelaksanaan Tugas Dan Fungsi Organisasi sebagai berikut :

1. Tim Kerja Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan di Puskesmas
2. Tim Kerja Pendayagunaan Dokter spesialis, Residen di Rumah Sakit
3. Tim Kerja Penempatan Intensip Dokter dan Dokter gigi
4. Tim Kerja Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan luar negeri

Untuk melaksanakan tujuan dan sasaran strategis hingga tahun 2024 tersebut, maka dirumuskan detail rincian output target kinerja yang termasuk dalam program Pelayanan Kesehatan dan JKN dapat dilihat pada matriks berikut ini ;

Tabel 1-6

Matriks Kerangka Pendanaan Kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan (satker lama Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Temaga Kesehatan) TA 2020 – 2021

Program/Sasaran Program /Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target		Alokasi (dalam JutaRupiah)		Keterangan
			2020	2021	2020	2021	
Program: Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber DayaManusia Kesehatan (PPSDMK Sasaran Program : Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar							
Kegiatan : Kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan					140.960	200.655	
	Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan						
	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	Pusat	5.928 orang	7.250 orang			
	Jumlah calon dokter spesialis pada penugasan khusus calon dokter spesialis (residen))	Pusat	100 orang	100 orang			

	Jumlah dokter spesialis yang di dayagunakan	Pusat	700 orang	700 orang			
	Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	Pusat	0	400 orang			
	Jumlah dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	Pusat	39 dokumen	39 dokumen			
	Jumlah pendayagunaan SDM luar negeri	Pusat	350 orang	370 orang			

Tabel 1-7

Matriks Kerangka Pendanaan Kegiatan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Internsip Tenaga Kesehatan(Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan) TA 2022 – 2024

Program/Sasaran Program /Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target			Alokasi (dalam JutaRupiah)			Keterangan
			2022	2023	2024	2022	2023	2024	
1. Program: Pelayanan Kesehatan dan JKN Sasaran Program : Meningkatkan pendayagunaan tenaga kesehatan		Puskesmas, RS Milik Pemerintah/ Pemerintah Daerah, TNI/Polri, BUMN							

Kegiatan : Pendayagunaan Tenaga Kesehatan						128.456	177.787	213.492	
	Persentase puskesmas yang sudah memiliki minimal satu dokter		100 %	100%	100%				
	Persentase puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi memiliki minimal satu dokter gigi		40%	50%	60%				
	Persentase puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar		60%	80%	90%				
	Persentase dokter spesialis Lulusan Luar Negeri (LLN) yang kompeten mengikuti program adaptasi		100%	100%	100%				
	Jumlah lulusan dokter spesialis yang didayagunakan		500 orang	600 orang	700 orang				
2. Program: Pendidikan dan Pelatihan Vokasi Sasaran Program : Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar									
Kegiatan: Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan						533.574	630.485	674.619	

	Persentase dokter internsip yang kompeten dalam melaksanakan program prioritas Kementerian Kesehatan di Fasyankes		98 %	98 %	98 %				
--	---	--	------	------	------	--	--	--	--

Tabel 1-8

Matriks Definisi Operasional dan Formulasi Perhitungan Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2022-2024

Program/Kegiatan		Sasaran Program (Output)/Sasaran Kegiatan(Output)/ Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Tim Kerja Pelaksana
	Program: Pelayanan Kesehatan dan JKN				
		Sasaran Program: Meningkatnya pendayagunaan tenaga kesehatan Kegiatan ; Pendayagunaan Tenaga Kesehatan			
		Persentase puskesmas yang sudah memiliki minimal satu dokter	Persentase pemenuhan puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang belum memiliki dokter yang dipenuhi melalui dokter pendayagunaan paska internsip, CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan	Jumlah puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang belum memiliki dokter yang dipenuhi melalui dokter pendayagunaan paska internsip, CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan, dibagi dengan jumlah puskesmas teregistrasi yang laik operasional tanpa dokter dikali dengan 100	Tim Kerja Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan di Puskesmas

			Persentase puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi memiliki minimal satu dokter gigi	Persentase pemenuhan puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang sudah dilengkapi dengan sarana pelayanan gigi yang belum memiliki dokter gigi yang dipenuhi melalui dokter gigi CPNS/PNS, P3K, BLUD dan pendayagunaan lainnya	Jumlah penambahan puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi yang belum memiliki dokter gigi yang dipenuhi dokter gigi melalui CPNS/PNS, P3K, BLUD dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan DIBAGI dengan jumlah puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi yang belum memiliki dokter gigi dikali 100	Tim Kerja Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan di Puskesmas
			Persentase puskesmas dengan SDMKesehatan Sesuai standar	Persentase puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang memiliki 9 nakes (dokter, dokter gigi, perawat, bidan, Kesmas/Promkes, Kesling, tenaga kefarmasian, gizi, dan ATLM) dan 2 tenaga pendukung (pengelola keuangan dan tenaga IT) melalui CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan	Jumlah puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang memiliki 9 jenis nakes dan 2 tenaga pendukung yang ditempatkan melalui CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan dibagi dengan total puskesmas teregistrasi yang laik operasional dikali 100	Tim Kerja Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan di Puskesmas

			Persentase dokter Spesialis Lulusan Luar Negeri (LLN) yang kompeten mengikuti program adaptasi	Persentase dokter spesialis WNI LLN yang ditempatkan di fasyankes sebagai peserta adaptasi terhadap total dokter spesialis WNI LLN yang telah mengikuti penilaian kompetensi pra adaptasi	Jumlah dokter spesialis WNI LLN yang ditempatkan di fasyankes sebagai peserta adaptasi dibagi total dokter spesialis WNI LLN yang telah mengikuti penilaian kompetensi pra adaptasi dikali 100	Tim Kerja Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan luar negeri
Program; Pendidikan dan Pelatihan Vokasi Sasaran Program: Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar Kegiatan ; Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan			Jumlah lulusan dokter spesialis yang didayagunakan	Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis penerima bantuan biaya pendidikan tidak langsung maupun penerima bantuan biaya pendidikan langsung yang didayagunakan di RS pemerintah	Jumlah absolut lulusan pendidikan dokter spesialis penerima bantuan biaya pendidikan tidak langsung maupun penerima bantuan biaya pendidikan langsung yang didayagunakan di RS pemerintah tiap tahun	Tim Kerja Pendayagunaan Dokter spesialis, Residen di Rumah Sakit
			Persentase dokter Internsip yang kompeten dalam melaksanakan program prioritas Kementerian Kesehatan di Fasyankes	Persentase dokter dan dokter gigi internsip yang memenuhi target kinerja sesuai dengan program prioritas Kemenkes	Jumlah dokter dan dokter gigi Internsip yang telah memenuhi target kinerja sesuai dengan program prioritas Kemkes dibagi dengan Jumlah Dokter dan dokter gigi Internsip yang diberangkatkan pada tahun sebelumnya dikali 100	Tim Kerja Penempatan Internsip Dokter dan Dokter gigi

BAB IV PENUTUP

4.1. PEMANTAUAN, PENILAIAN DAN PELAPORAN

Pemantauan, penilaian dan pelaporan adalah 3 (tiga) komponen dari pengawasan yang merupakan suatu pengamatan terhadap pelaksanaan suatu rencana, dalam hal ini Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022-2024, bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh pelaksanaannya sesuai rencana, ketentuan perundang-undangan dan kebijakan yang telah ditetapkan.

4.1.1. Pemantauan.

Kegiatan pemantauan yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022-2024 secara umum mempunyai tujuan untuk:

- a) Memastikan bahwa kemajuan pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan tidak menyimpang dari jadwal yang telah ditentukan.
- b) Menyingkronkan keseluruhan proses kegiatan agar tidak menyimpang dari rencana yang telah ditetapkan dengan melakukan perbaikan-perbaikan, untuk mencegah kemungkinan adanya ketidaksesuaian yang berpotensi mengurangi atau menimbulkan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran.
- c) Pemantauan dapat dilakukan secara langsung maupun secara tidak langsung melalui analisis atas laporan pelaksanaan kegiatan Tim Kerja

4.1.2. Penilaian.

Penilaian Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022-2024 ditujukan untuk mengetahui keberhasilan kegiatan pembinaan, pengawasan dan perlindungan tenaga kesehatan dalam pencapaian tujuan dan sasaran selama kurun waktu 2022-2024.

Penilaian Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022-2024 dilakukan sebagai berikut:

- a) Penilaian tahunan dalam kerangka penilaian kinerja Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan yang dituangkan dalam Laporan Kinerja.
- b) Penilaian tengah periode (*midterm evaluation*) yang dilakukan pada tahun 2023.
- c) Penilaian akhir (*endterm evaluation*) yang dilakukan pada akhir tahun 2024 atau awal tahun 2025.
- d) Penilaian Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022-2024 dilakukan dengan menilai capaian indikator kegiatan atau target yang telah ditetapkan

4.1.3. Pelaporan

Pelaporan merupakan bagian penting dari pemantauan penilaian dan evaluasi sebuah Rencana Aksi Kegiatan yang memuat hasil kemajuan pelaksanaan kegiatan selama periode tahunan, pertengahan periode dan akhir periode Rencana Aksi Kegiatan. Para pelaku program khususnya Ketua Tim Kerja/Kepala Sub Bagian Administrasi Umum mempunyai tanggung jawab untuk membuat laporan secara akurat dan tepat waktu kepada Pimpinan. Jika Ketua Tim Kerja/Kasub Bagian Administrasi Umum tidak melaporkan secara akurat dan tepat waktu maka akan berdampak negatif kepada evaluasi kinerja satuan kerja.

Dalam pembuatan pelaporan, indikator capaian kinerja dan indikator proses digunakan sebagai indikator untuk memantau kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan. Selanjutnya pelaporan dilaksanakan dalam bentuk laporan bulanan sampai dengan laporan tahunan.

4.2. KESIMPULAN

Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan 2022-2024 ini harus menjadi pedoman bagi semua tim kerja di lingkungan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan, sehingga pengalokasian sumber daya (pendanaan, regulasi, dan aktivitas) akan menjadi lebih efektif dan efisien. Rencana kegiatan dalam dokumen ini hanya dapat dilaksanakan dan mencapai tujuannya bila dilaksanakan dengan semangat, integritas, dedikasi, ketekunan, kerjasama, dan kerja keras segenap aparatur di lingkungan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan

Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan ini akan ditinjau dan dapat disesuaikan serta disempurnakan sesuai keperluannya dengan memperhatikan hasil pemantauan dan evaluasi kemajuan pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan ini, serta perubahan dan

dinamika kebijakan pembangunan kesehatan di tingkat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dan Kementerian Kesehatan.

Semoga kerja keras dan kerjasama semua pihak dalam penyelenggaraan Pendayagunaan tenaga kesehatan dapat mendukung Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.