



KEMENTERIAN
KESEHATAN



LAPORAN KINERJA DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN TA 2023

DIREKTORAT JENDERAL
TENAGA KESEHATAN



LAPORAN KINERJA
DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN
TAHUN 2023

Pengarah : Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan

Penanggungjawab :

1. Ketua Tim Kerja Penyelenggaraan Beasiswa PPDS/PPDGS
2. Ketua Tim Kerja Penyelenggaraan Beasiswa Afirmasi Dokter, Dokter Gigi dan Fellowship
3. Ketua Tim Kerja Penyelenggaraan Tubel Nakes dan SDM
4. Ketua Tim Kerja Penyediaan Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis melalui Academic Health System (AHS)
5. Ketua Tim Kerja Fasilitasi Penyelenggaraan Pendidikan di Poltekkes Kemenkes
6. Ketua Tim Kerja Pembinaan Teknis Penelitian, Hilirisasi dan Pengabdian Masyarakat
7. Ketua Tim Kerja Fasilitasi Pengelolaan Mahasiswa dan Lulusan Poltekkes Kemenkes

Ketua : Kepala Sub Bagian Administrasi Umum

Kontributor Penyusun :

1. Tim Kerja Penyelenggaraan Beasiswa PPDS/PPDGS
2. Tim Kerja Penyelenggaraan Beasiswa Afirmasi Dokter, Dokter Gigi dan Fellowship
3. Tim Kerja Penyelenggaraan Tubel Nakes dan SDM
4. Tim Kerja Penyediaan Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis melalui Academic Health System (AHS)
5. Tim Kerja Fasilitasi Penyelenggaraan Pendidikan di Poltekkes Kemenkes
6. Tim Kerja Pembinaan Teknis Penelitian, Hilirisasi dan Pengabdian Masyarakat
7. Tim Kerja Fasilitasi Pengelolaan Mahasiswa dan Lulusan Poltekkes Kemenkes
8. Tim Kerja Fasilitasi Pengelolaan Mahasiswa dan Lulusan Poltekkes Kemenkes
9. Tim Sub Bagian Administrasi Umum Dit. Penyediaan Tenaga Kesehatan

Editor : Jumaina, SKM, MKM

Layout : Jumaina, SKM, MKM

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GRAFIK.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. ISU STRATEGIS.....	3
C. MAKSUD DAN TUJUAN.....	10
D. ORGANISASI DIREKTORAT PENEYEDIAAN TENAGA KESEHATAN.....	11
E. SISTEMATIKA.....	12
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	14
A. ARAH KEBIJAKAN.....	14
B. SASARAN STRATEGI.....	15
C. PERJANJIAN KINERJA.....	27
D. PEMBIAYAAN.....	28
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	29
A. CAPAIAN KINERJA.....	29
D. PERBANDINGAN CAPAIAN KINERJA DENGAN TARGET RPJMN.....	43
E. REALISASI ANGGARAN.....	46
F. ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA.....	49
BAB IV PENUTUP.....	55

LAMPIRAN

1. Perjanjian Kinerja TA 2023
2. Data Dukung Kinerja TA 2023

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan

Gambar 2.1 Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan, Cascading
Dit.Penyediaan Tenaga Kesehatan

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023.....	ix
Grafik 3.1 Capaian Indikator Kinerja Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan Tahun 2022 dan 2023.....	26
Grafik 3.2 Target dan Capaian Indikator Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter Tahun 2022 dan 2023.....	27
Grafik 3.3 Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Tenaga Kesehatan di daerah Prioritas Yang Menerima Beasiswa Pendidikan.....	29
Grafik 3.4 Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah SDM Kesehatan Yang Di Tingkatkan Kompetensinya Melalui Beasiswa Jalur Pendidikan Tahun 2021-2023.....	30
Grafik 3.5 Capaian Indikator Kinerja Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan Tahun 2022-2023.....	32
Grafik 3. 6 Capaian Indikator Kinerja Dokter Spesialis Penerima Beasiswa Yang Ditempatkan Sesuai Perjanjian Penempatan tahun 2022-2023.....	33
Grafik 3.7 Capaian Indikator Kinerja Jumlah Perguruan Tinggi yang Melaksanakan program AHS Tahun 2022-2023.....	36
Grafik 3.8 Jumlah SDM Berdasarkan Jenis Kelamin TA 2023.....	46
Grafik 3.9 Jumlah SDM Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023.....	46
Grafik 3.10 Jumlah SDM Berdasarkan Golongan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan.....	47

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Target dan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2023.....	vii
Tabel 2 Alokasi dan Realisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun Anggaran 2023.....	viii
Tabel 3 Alokasi dan Realisasi Anggaran Berdasarkan Indikator Kinerja Dit.Penyediaan Tenaga Kesehatan TA 2023.....	ix
Tabel 2.1 Target dan Indikator Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan RPJMN.....	17
Tabel 2. 2 Sasaran Program dan Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan TA 2022-2024 Berdasarkan Renstra Kemkes RI.....	18
Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023 (Berdasarkan Renstra Kemenkes).....	22
Tabel 3. 1 Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023(Berdasarkan Renstra Kemenkes).....	24
Tabel 3. 2 Perbandingan Capaian Kinerja Dit.Penyediaan Tenaga KesehatanTahun 2022 dan 2023	25
Tabel 3.3 Distribusi Capaian Penerima Bantuan Afiriasi PADINAKES Tahun 2023.....	28
Tabel 3.4 Perbandingan Cpaian Kinerja Indikator Direktorat Penyediaan tenaga Kesehatan Tahun 2023 dengan target RPJMN.....	38
Tabel 3. 5 Pagu Awal, Pagu Efektif dan realisasi Anggaran Tahun 2023.....	41
Tabel 3. 6 Alokasi Efektif dan Realisasi Berdasarkan Indikator Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan T.A 2023.....	41
Tabel 3.7 Data SDM Berdasarkan Kelompok Jabatan TA. 2023.....	44
Tabel 3.8 Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil.....	48
Tabel 3.9 Perbandingan Jumlah SDM dan Penggunaan Anggaran (DIPA Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan) terhadap Pencapaian Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023.....	49
Tabel 3.10 Perbandingan Realisasi Anggaran Tahun 2022 dengan Realisasi Anggaran tahun 2023.....	49

RINGKASAN EKSEKUTIF

Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan

Kementerian Kesehatan telah menyusun Rencana Strategis sebagai pedoman dalam pelaksanaan Program Kementerian Kesehatan dengan merujuk kepada Transformasi Kesehatan. Untuk melaksanakan kebijakan Transformasi Kesehatan tersebut, maka dirumuskan strategi Pilar Transformasi diantaranya: 1) Transformasi pelayanan kesehatan primer; 2) Transformasi pelayanan kesehatan rujukan; 3) Transformasi menuju ke sistem ketahanan kesehatan; 4) Transformasi pembiayaan Kesehatan; 5) Transformasi SDM kesehatan; 6) Transformasi teknologi Kesehatan; dan 7) Transformasi penguatan tata kelola pemerintahan yang baik.

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

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

Dalam mendukung Program dan sasaran Direktorat Tenaga Kesehatan, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan memiliki tugas dan fungsi dalam Peningkatan Kualifikasi dan Penyediaan Tenaga Kesehatan. Sejak ditetapkan tersebut, telah merumuskan 8 (delapan) indikator kinerja sebagai tolak ukur pencapaian kinerja. Target dan Capaian Indikator Kinerja tersebut dapat disampaikan pada tabel.

Tabel 4 Target dan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2023

No	Indikator	Tahun 2023	
		Target	Capaian
1	Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	800	800 (100%)

2	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter	80%	80,16% (100,2%) (202/252)
3	Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	1.500	1.314 (87,60%)
4	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan	80%	88% (110%)
5	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan	1.760	1.882 (106,93%)
6	Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS	50	77 (154%)
7	Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan	100%	100% (113/113)
8	Persentase lulusan Poltekes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas	45%	48,68% (108,18%)

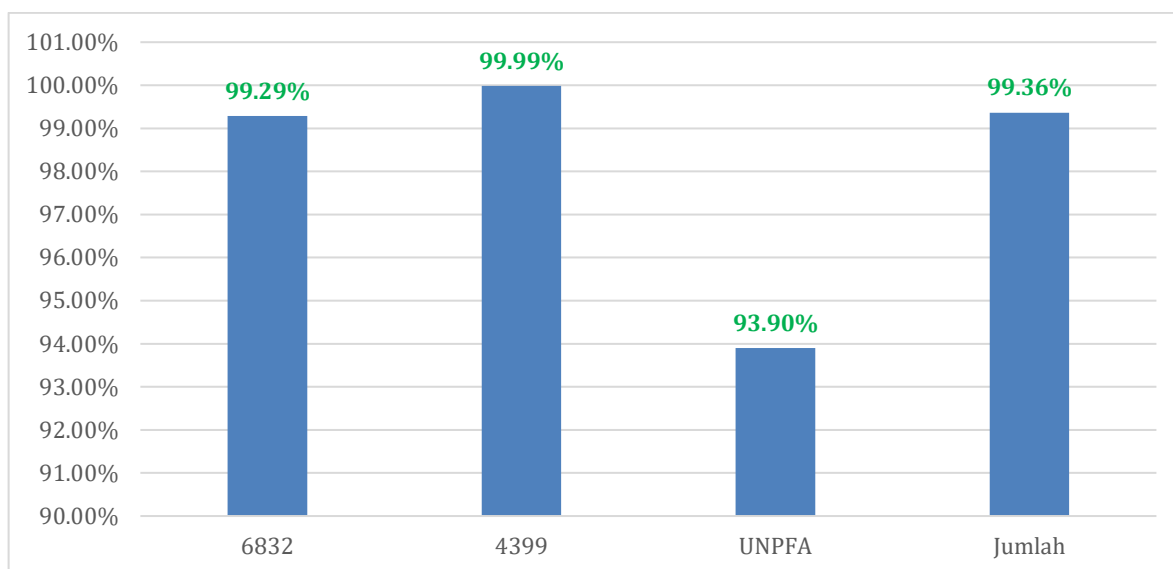
Realisasi Anggaran

Pada awal Perjanjian Kinerja Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan tanggal 6 Januari 2023, alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023 tercatat sebesar Rp **556.151.789.000,-**. Namun adanya realokasi/*refocusing*/revisi *Automatic Adjustment (AA)* Rp **127.477.947.000** sehingga alokasi efektif sampai dengan 31 Desember 2023 Rp **374.723.303.000**. Realisasi anggaran sebesar Rp **372.334.598.235,- (99.36%)** termasuk hibah UNFPA yang dapat dilihat secara rinci pada tabel berikut ini :

Tabel 5 Alokasi dan Realisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun Anggaran 2023

Kode/ Sumber	Alokasi	Realisasi	% Realisasi
6832	324,715,734,125	322,402,383,525	99.29%
4399	48,889,788,000	48,882,630,710	99.99%
UNFPA	1,117,780,875	1,049,584,000	93.90%
Jumlah	374,723,303,000	372,334,598,235	99.36%

Grafik 2 Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023



Sumber data : Aplikasi SAKTI, realisasi per 31 Desember 2023

Jika dilihat dari tabel dan grafik diatas, maka dapat diketahui bahwa realisasi Dit.Penyediaan Tenaga Kesehatan sampai dengan 31 Desember 2023 sebesar 99,36%. Realisasi program peningkatan kualifikasi dan penyediaan tenaga kesehatan sebesar 99,29% dan dukungan manajemen (tabel SDM) sebesar 99,99% dan Hibah UNPFA sebesar 93,90%. Realisasi tertinggi terdapat pada realisasi pemberian bantuan pendidikan SDM Kesehatan sebesar 99,99%. Rincian alokasi dan realisasi berdasarkan Indikator Kinerja dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6 Alokasi dan Realisasi Anggaran Berdasarkan Indikator Kinerja Dit.Penyediaan Tenaga Kesehatan TA 2023

No	Indikator	Target	Alokasi Akhir 31 Desember 2023	Realisasi	%
1	Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	800	65,341,040,000	64,936,395,443	99.38%
2	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter	80%			
3	Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	1,500	437,430,000	426,579,526	97.52%
4	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan	80%	114,985,677,000	114,967,016,658	99.98%

5	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan	1,760			
6	Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS	50	4,862,125,000	4,714,044,844	96.95%
7	Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan	100%	169,262,346,000	168,145,199,806	99.34%
8	Persentase lulusan Poltekes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas	45%	19,834,685,000	19,145,361,958	96.52%
JUMLAH			374,723,303,000	372,334,598,235	99.36%

Jika dilihat realisasi anggaran berdasarkan indikator kinerja, realisasi anggaran tertinggi terdapat pada indikator kinerja tugas belajar SDM Kesehatan yaitu 99,98% sedangkan realisasi terendah pada indikator kinerja lulusan Poltekes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas yaitu sebesar 96,5%, namun demikian secara kinerja tetap tercapai melampaui target.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Industri 4.0 dan Society 5.0 merupakan salah satu fenomena yang mengarah pada perubahan di era digital. Keduanya saling mendukung dalam perkembangan teknologi dan perubahan sosial. Industri 4.0 mengacu pada revolusi industri yang ditandai dengan munculnya teknologi digital seperti *Internet of Things* (IoT), *Artificial Intelligence* (AI), Robotika dan Big Data untuk mendorong produktivitas, efisiensi dan efektivitas dalam meningkatkan berbagai sektor industri melalui optimasi proses dan quality control. Society 5.0 merupakan konsep yang mengusung gagasan teknologi digital dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup, memecahkan permasalahan dan mewujudkan lingkungan yang lebih baik. Dengan mengutamakan kolaborasi antara manusia dan mesin, memungkinkan manusia bekerja lebih efisien dan efektif.

Terjadinya wabah COVID-19 beberapa tahun yang lalu memberikan pembelajaran tersendiri terutama pada dunia kesehatan, bagaimana dapat merespons secara cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan terbaik untuk masyarakat. Berkembangnya teknologi yang cepat menjadikan manusia harus dapat dengan cepat beradaptasi. Tenaga kesehatan yang responsif dan adaptif sangat diperlukan. Berdasarkan hal tersebut, Kementerian Kesehatan pun turut berbenah diri dan melakukan percepatan dalam pelayanan kesehatan yang tertuang dalam konsep Transformasi Kesehatan dengan rumusan “menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*), melalui penyediaan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintah yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

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

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

Penguatan peningkatan sumber daya manusia menjadi salah satu fokus utama. Perlu dilakukan integrasi dalam menyusun perumusan rencana penyebaran dan pemenuhan tenaga kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022, terdapat 521.304 orang tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas. Sebanyak 221.346 (42,5%) bidan, 167.131 orang perawat serta tenaga paling sedikit dokter gigi dan dokter gigi spesialis sebesar 9.647 (1,9%). Jumlah tenaga penunjang/pendukung kesehatan di Puskesmas sebesar 83.495 orang (13,8%). Dari total 10.134 puskesmas seluruh Indonesia, hanya 44,25% puskesmas yang memiliki 5 jenis tenaga promotif dan preventif kesehatan, meningkat dari 2018 yang hanya mencapai 40%. Keterisian puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan lengkap di provinsi rata-rata masih di bawah 50%. Secara nasional terdapat 20% puskesmas yang kekurangan dokter, 31,6% puskesmas dengan status jumlah dokter cukup dan 48,4% puskesmas yang memiliki jumlah dokter melebihi standar kebutuhan minimal. Ada 3 (tiga) provinsi yang masih kekurangan tenaga dokter, diantaranya Provinsi Papua Barat (63,3%), Papua (52,7%), dan Maluku (52,8%). Sementara terdapat 13 (tiga belas) provinsi dengan persentase puskesmas yang memiliki jumlah dokter berlebih terhadap total puskesmas di atas 50%. Terdapat 77,9% puskesmas memiliki jumlah perawat melebihi standar, 15,8% puskesmas dengan kategori kurang, dan 6,32% puskesmas dengan kategori cukup. Rasio tenaga kesehatan (dokter, bidan dan perawat) untuk setiap 1.000 penduduk masih kurang. Jika dilihat dari jenisnya, pada tahun 2021 per 1.000 penduduk rasio dokter berada pada angka 0,52, bidan pada angka 1,70 dan perawat 2,28.

Berdasarkan data diatas, perlu adanya integrasi program dalam mengatasi permasalahan tersebut. Kementerian Kesehatan menyusun arah kebijakan dan strategi untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien. Program-program yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pemenuhan, pendistribusian tenaga kesehatan dilakukan upaya secara terintegrasi dalam fokus dan lokus serta kegiatan yang terintegrasi dalam mendukung pembangunan kesehatan. Dalam rangka mendukung program Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan berupaya mendukung arah, kebijakan dan strategi untuk meningkatkan pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar, sesuai dengan tugas Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022, yaitu menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang tenaga kesehatan. Sasaran strategis Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan yang akan dicapai dalam pelaksanaan programnya selama 5 (lima) tahun dari tahun 2020-2024 adalah meningkatnya

pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar dan meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar dengan indikator 1) Puskesmas dengan dokter sebesar 100%; 2) Terpenuhinya Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar sebesar 83%; 3) Terpenuhinya RSUD Kab/Kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya sebesar 90%; 4) Terselenggaranya Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang terakreditasi sebesar 100%; 5) Terlaksananya peningkatan kompetensi bagi SDM Kesehatan untuk mendukung ketahanan kesehatan sebanyak 37.600 orang, dan 6) Terlaksananya peningkatan kompetensi sesuai 9 jenis penyakit prioritas bagi SDM Kesehatan sebanyak 30.000 orang.

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

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

B. ISU STRATEGIS

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

Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan terus berupaya untuk melakukan pemenuhan dan penyediaan tenaga kesehatan melalui kegiatan : 1) Perencanaan tenaga Kesehatan; 2) Penyediaan dan

peningkatan kualifikasi tenaga Kesehatan; 3) Pendayagunaan tenaga Kesehatan; 4) Peningkatan mutu tenaga Kesehatan; 5) Pembinaan dan pengawasan tenaga Kesehatan; 5) Registrasi, standardisasi, pembinaan dan pengawasan dokter, dokter gigi, dan tenaga Kesehatan; serta 5) Dukungan manajemen dan pelaksanaan program.

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

➤ **Peningkatan Produksi Tenaga Kesehatan melalui Pendidikan SDM Kesehatan**

1. Pengembangan Pendidikan SDM Kesehatan

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

Berdasarkan data Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, jumlah Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar sebanyak 3.965 dari 10.230 Puskesmas (38,76 %). Disisi lain berdasarkan Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDDIKTI) Tahun 2019, jumlah mahasiswa bidang kesehatan sebanyak 532.935 orang dari 3.640 prodi bidang kesehatan. Mahasiswa tersebut merupakan calon tenaga kesehatan yang berpotensi untuk mengisi kekurangan tenaga kesehatan di Puskesmas dan fasyankes lainnya. Menurut WHO, rasio ideal dokter umum dan penduduk adalah 1:1.000. Saat ini Indonesia memiliki sekitar 140 ribu dokter, dengan jumlah penduduk berkisar 270 juta jiwa, maka jumlah dokter yang dibutuhkan di Indonesia berkisar 270 ribu dokter. Kekurangan dokter ini juga terjadi pada spesialisik.

Sesuai dengan UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, jenis pendidikan yang diselenggarakan oleh institusi pendidikan tinggi bidang kesehatan di seluruh Indonesia dikelompokkan sebagai berikut : a) Tenaga medis: dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis; b) Tenaga psikologis klinis; c) Tenaga keperawatan: berbagai jenis perawat (kesehatan

gigi (DIII) dan terapi gigi (DIV)); d) Tenaga kebidanan: bidan; e) Tenaga kefarmasian: apoteker, tenaga teknis kefarmasian, farmasi, analisa farmasi dan makanan; f) Tenaga kesehatan masyarakat: tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, epidemiolog kesehatan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga biostatistik dan kependudukan, dan tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan; g) Tenaga gizi: nutrisisionis dan dietisien; h) tenaga kesehatan lingkungan: sanitasi lingkungan, entemolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan; i) Tenaga keterampilan fisik: fisioterapi, okupasi terapi, terapis wicara, akupunktur; j) Tenaga keteknisian medis: perekam medis dan informasi kesehatan, teknik gigi, penata anastesi, terapis gigi dan mulut, teknisi pelayanan darah; k) Tenaga teknik biomedika: radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, radioterapis, fisikawan medis dan ortotik prosetetik; l) Tenaga kesehatan tradisional: jamu; m) Tenaga kesehatan lain.

Dari pengelompokkan tenaga kesehatan di atas, jenis pendidikan tenaga kesehatan yang diselenggarakan di 38 Poltekkes Kemenkes seluruh Indonesia sebanyak 24 jenis, yang tersebar di 507 prodi (D-III: 299 prodi, D-IV/Sarjana Terapan: 155 prodi, Profesi: 49 prodi, dan S2 Terapan: 4) dengan jumlah mahasiswa sebanyak 101.585 orang dan lulusan yang dihasilkan dari Poltekkes Kemenkes sebanyak 29.730 orang (data per 23 Desember 2022).

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

2. Kemitraan dan Kerjasama Pendidikan SDM Kesehatan

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

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

Menindaklanjuti hal di atas, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sebagai pembina teknis Poltekkes Kemenkes dalam penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan telah memfasilitasi

kerjasama Poltekkes Kemenkes dengan mitra baik di dalam maupun di luar negeri, untuk bidang pertukaran dosen dan mahasiswa ke luar negeri, penelitian dalam dan luar negeri, pengembangan kurikulum kelas internasional, akreditasi internasional, magang dosen dan mahasiswa dalam dan luar negeri dan lain-lain.

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

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

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

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

Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan telah melakukan fasilitasi penyiapan bahan kurikulum untuk 301 jenis prodi DIII, 148 jenis prodi DIV, 58 jenis Profesi, dan 4 jenis Prodi Magister Terapan. Proses Penyusunan kurikulum di Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan berlangsung secara siklus maksimal 5 tahunan, dimana tahun ke-5 dilakukan revisi kurikulum untuk menjawab perkembangan IPTEKS, perubahan regulasi dan kebutuhan program Kementerian Kesehatan. Kegiatan penyiapan bahan kurikulum ini akan menghasilkan kurikulum inti yang menjadi acuan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan kurikulum institusi. Dengan demikian, setiap lulusan pendidikan tenaga kesehatan di seluruh Indonesia akan memiliki kompetensi inti yang sama sehingga berdampak pada meningkatnya pembangunan kesehatan di Indonesia. Dharma lainnya

dalam pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi adalah kegiatan penelitian bagi dosen yang merupakan hal penting untuk menciptakan inovasi serta memenuhi tuntutan pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan sosial budaya khususnya di bidang kesehatan guna meningkatkan pembangunan kesehatan berkelanjutan pada tingkat lokal maupun nasional.

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

Pengabdian masyarakat bagi dosen di institusi pendidikan tinggi juga masih harus dikembangkan dalam upaya melakukan pengabdian masyarakat yang inovatif dan bermanfaat untuk masyarakat luas. Selain dosen, mahasiswa dituntut dapat ikut serta dalam kegiatan pengabdian masyarakat dan mendiseminasikan hasil pengabdian masyarakat. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat diharapkan juga dapat memberikan dampak kepada masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan. Hasil pengabdian kepada masyarakat juga diharapkan dapat memberikan input masukan bagi pemerintah setempat.

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

4. Akreditasi dan Pengendalian Mutu Pendidikan SDM Kesehatan

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

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

Per 31 Desember 2022, status akreditasi prodi Poltekkes Kemenkes adalah 169 prodi terakreditasi A/unggul (33%), 309 prodi terakreditasi B/sangat baik (61%), 24 prodi terakreditasi C/cukup (5%). Untuk akreditasi Institusi, hasilnya terakreditasi baik sekali 2 institusi (5,3%), baik 35 institusi (92%), dan akreditasi C sebanyak 1 institusi (2,6%). Saat ini dengan terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 57 tahun 2022 dan SE Menteri Ristekdikti nomor 4 tahun 2022, sampai dengan tanggal 20 Desember tahun 2024 dalam masa evaluasi. Selama dalam masa evaluasi tersebut, Poltekkes Kemenkes tidak dapat melakukan pembukaan, pengembangan, penggabungan, maupun penutupan.

Disisi lain, pada tahun 2020 ini mulai per tanggal 1 Januari 2020 diterapkan akreditasi 9 kriteria sesuai dengan Surat Pengumuman Ketua LAM-PTKes Nomor 0250/SKU/K/03.2019 tanggal 13 Maret 2019 yang berarti bahwa akan ada penambahan penilaian dari 7 kriteria menjadi 9 kriteria bagi prodi dan institusi Poltekkes Kemenkes. Untuk itu diperlukan upaya bagi prodi terakreditasi C, prodi yang habis masa berlaku, prodi baru, dan institusi yang akan diakreditasi dalam membudayakan mutu dan meningkatkan kualitas pendidikan. Selain itu, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sudah melakukan pemetaan bagi prodi maupun institusi yang berpotensi untuk ditingkatkan akreditasinya, dari peringkat B ke A bahkan akreditasi internasional, untuk difasilitasi dan dibina agar meningkat hasil akreditasinya.

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

➤ **Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan**

Penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan perlu dilakukan dengan menyesuaikan kebutuhan layanan kesehatan. Terdapat beberapa strategi dalam penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan tersebut, diantaranya :

1. Pemberian bantuan pendidikan dokter (Program Afirmasi Dokter)

Program Afirmasi dokter bertujuan untuk mempercepat pemenuhan penyediaan tenaga kesehatan terutama di daerah bermasalah kesehatan dan DTPK. Berdasarkan data tahun 2021,

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

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

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

Saat ini Indonesia masih kekurangan jumlah dan pemerataan SDM Kesehatan terutama dokter spesialis. Tenaga kesehatan yang cukup dan merata merupakan *enabler* penting, dimana fasilitas kesehatan tidak akan dapat dibangun secara merata tanpa tersedianya tenaga kesehatan. Saat ini hanya 0,68 dokter termasuk spesialis tersedia per 1.000 populasi Indonesia, sedangkan menurut standar WHO dibutuhkan 1 per 1.000 populasi. Masalah kekurangan dokter di Indonesia cukup mengkhawatirkan di luar pulau Jawa, dimana 50% Puskesmas di Maluku dan Papua tidak memiliki dokter dan lebih mengkhawatirkan untuk dokter spesialis, sebanyak 47 persen RSUD di Kabupaten/kota di Indonesia belum terpenuhi dengan 7 (tujuh) jenis dokter spesialis (Anak, Obgyn, Penyakit Dalam, Bedah, Anestesi, Radiologi, dan Patologi Klinik).

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

Kesehatan telah bekerja sama dengan 18 FK dan 5 FKG sebagai institusi penyelenggara pendidikan PPDS/PPDGS.

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

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

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

4. *Academic Health System (AHS)*

Prevalensi 9 penyakit prioritas yang meliputi penyakit jantung, kanker, diabetes melitus, penyakit ginjal, stroke, tuberculosis, penyakit hati, penyakit infeksi, serta kesehatan ibu dan anak masih tinggi dan belum teratasi dengan baik. Salah satu penyebabnya adalah masih kurangnya jumlah dokter dan dokter spesialis serta penyebarannya yang belum merata. Salah satu strategi untuk mengatasi masalah tersebut adalah melalui program *Academic Health System (AHS)*. *AHS* merupakan program yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan dan pendidikan (*crosscutting*) dengan tujuan mengatasi masalah kesehatan di wilayah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Program *AHS* tahun 2023 merupakan kelanjutan pelaksanaan tahun 2022 sebagai salah satu upaya dalam pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan sekaligus dalam rangka menciptakan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan Laporan Kinerja Pemerintah (LKj) Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023, merupakan wujud akuntabilitas entitas dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan atas penggunaan anggaran dalam pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2023. Maksud dari penyusunan LKj tersebut antara lain:

- 1) Meningkatkan akuntabilitas kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan;
- 2) Umpan balik peningkatan kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan;

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

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

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

D. ORGANISASI DIREKTORAT PENEYEDIAAN TENAGA KESEHATAN

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

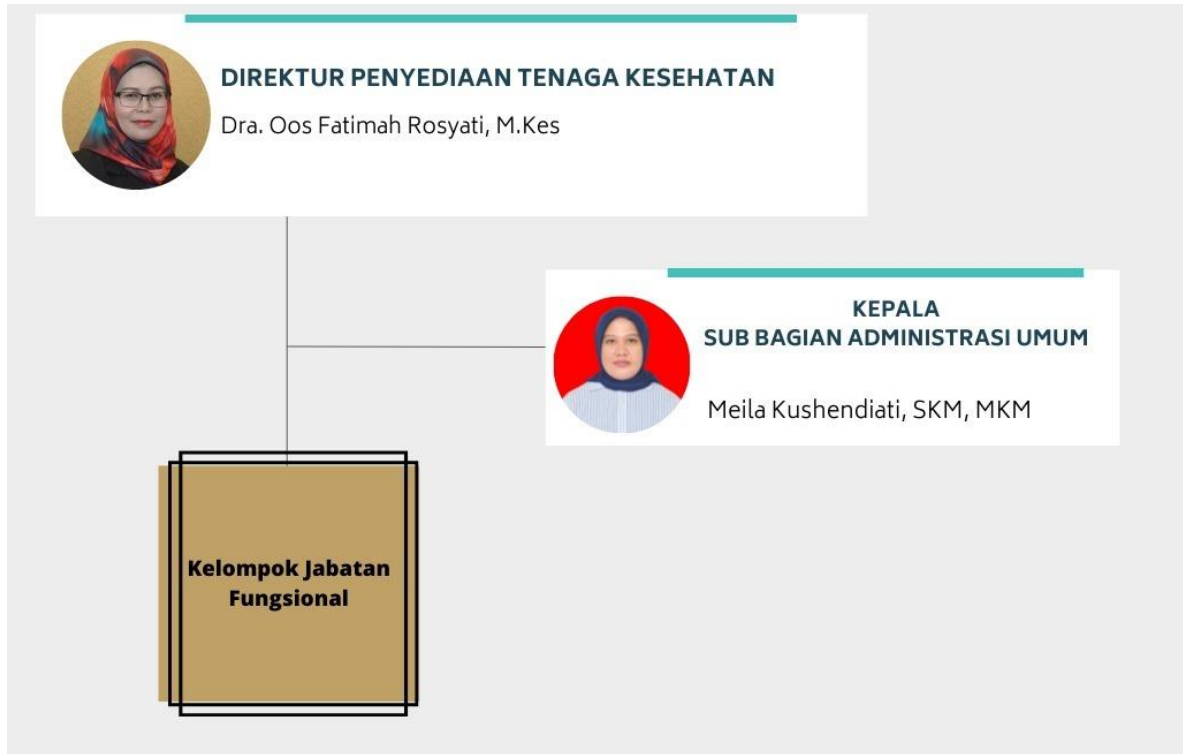
1. Penyiapan perumusan kebijakan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan;
3. Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi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

6. Pelaksanaan urusan administrasi Direktorat.

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

Gambar 1. 1

Susunan Organisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan



E. SISTEMATIKA

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

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II PERENCANAAN KINERJA

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

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pada Sub Bab ini disajikan capaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan untuk setiap pernyataan kinerja dan sasaran strategis Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan, sesuai dengan hasil pengukuran kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

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

B. Realisasi Anggaran

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

BAB IV. PENUTUP

Bab ini menyajikan kesimpulan umum atas capaian Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

Lampiran :

1. Perjanjian Kinerja
2. Lain-lain yang dianggap perlu

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. ARAH KEBIJAKAN

Periode tahun 2020-2025 merupakan tahapan periode terakhir dari RPJPN 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. Adanya pandemi COVID-19, menyadarkan semua pemangku kepentingan kesehatan bahwa kesehatan merupakan isu prioritas, pentingnya ketahanan (resiliensi) dalam sistem kesehatan, serta adanya permasalahan sistemik kesehatan yang komprehensif, sehingga perlu upaya yang lebih nyata dalam pengembangan sistem kesehatan. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan menggambarkan perubahan cara dan ruang lingkup kerja kementerian ke depan yang akan memasuki situasi penuh ketidakpastian dan dinamika, baik dalam bidang kesehatan maupun bidang lainnya yang mempengaruhi kesehatan. Perubahan tersebut dikonsepsikan sebagai Transformasi Kesehatan dengan rumusan “menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, dengan didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi.

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

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

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

1. Penguatan perencanaan kebutuhan dan pemetaan tenaga kesehatan secara integratif antara pusat dan daerah sebagai dasar untuk penyediaan dan pemenuhan sumber daya manusia kesehatan;

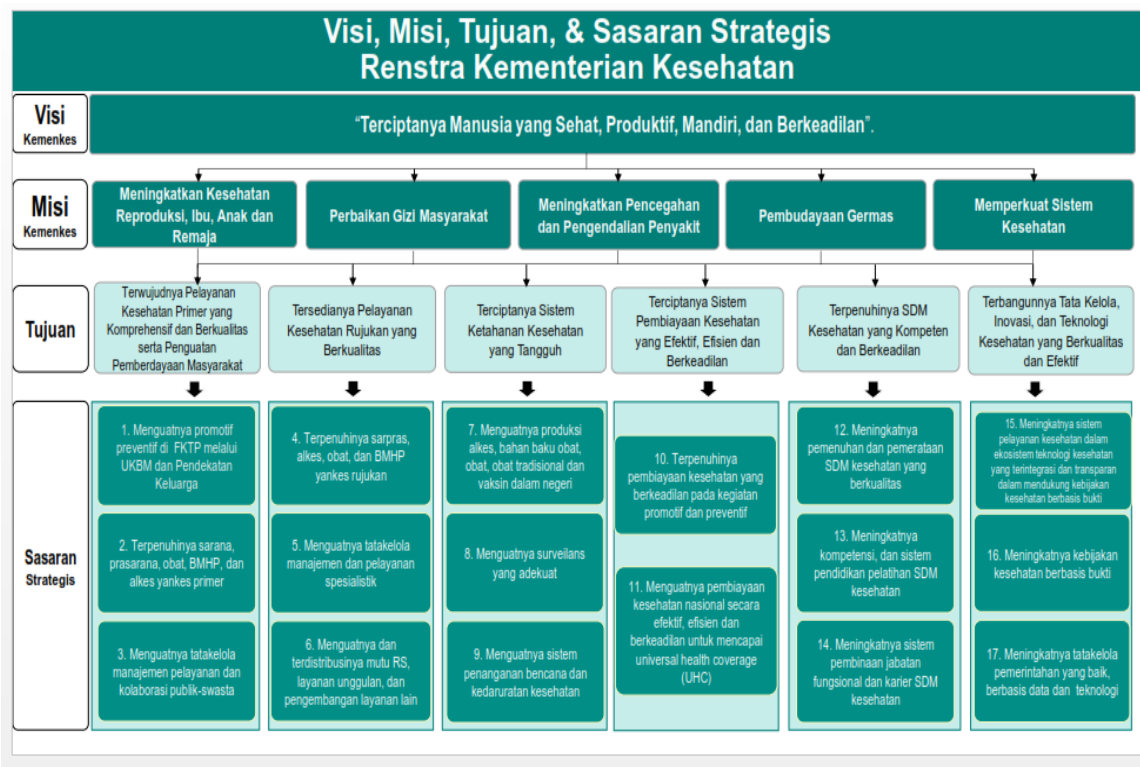
2. Afirmasi pemenuhan tenaga kesehatan dan tenaga penunjang/pendukung termasuk pengembangan paket pelayanan kesehatan (tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang/pendukung, farmasi dan alkes);
3. Afirmasi pendidikan (beasiswa dan tugas belajar) tenaga kesehatan di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan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

B. SASARAN STRATEGI

Sasaran Strategi Dit. Penyediaan Tenaga Kesehatan mengacu pada visi, misi tujuan Presiden, yang kemudian di terjemahkan dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan. Adanya perubahan SOTK, menyebabkan perubahan penganggaran dan pelaksanaan kegiatan. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan mendukung peningkatan penyediaan SDM Kesehatan sesuai standar melalui Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi dengan Kegiatan Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan, Kegiatan Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi, serta Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan (khusus pada Tahun 2022). Namun demikian, pada Tahun 2022 sebagai periode transisi perubahan SOTK, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan juga melaksanakan kegiatan pemberian bantuan pendidikan SDM Kesehatan yang anggarannya berada di bawah Program Pelayanan Kesehatan dan JKN pada Kegiatan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan serta Kegiatan Pembinaan, Pengawasan, dan Perlindungan Tenaga Kesehatan. Hal ini disebabkan karena perubahan anggaran pada perubahan SOTK terbatas pada revisi kewenangan Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan tanpa persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat (DPR).

Keterkaitan Visi, Misi, Sasaran Program, Sasaran Kegiatan dapat terlihat pada cascading sebagai berikut :

Gambar 2.1 Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan, Cascading Dit.Penyediaan Tenaga Kesehatan



Dalam mencapai tujuan dan program Dit.Penyediaan Tenaga Kesehatan juga beririsan dengan stackholder lain (*Crosscutting*) sehingga perlu dilakukan koordinasi dan konsolidasi. *Crosscutting* Dit.Penyediaan Tenaga Kesehatan dengan stacholder lain dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 2. 4 Crosscutting Dit.Penyediaan Tenaga Kesehatan dengan Lintas Stackholder

Kegiatan Dit.Penyediaan Nakes di Unit Terkait Transformasi	Identifikasi Peran Lintas Program (Eksisting & Harapan)	Identifikasi Peran Lintas Sektor (Eksisting & Harapan)
Primer		
Bantuan biaya afirmasi pendidikan dokter dan dokter gigi	<ul style="list-style-type: none"> ● Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan dokter dan dokter gigi di puskesmas ● Dit.Pendayagunaan Nakes : Rencana interenship dr lulusan bantuan biaya afirmasi Kemenkes sesuai dengan daerah pengabdianya ● Dit. Pembinaan dan Pengawasan : Terkait pembinaan dan pengawasan apabila tidak mengabdikan ke unit pengusul 	<ul style="list-style-type: none"> ● Kemendagri: mendorong pemda agar mengirimkan calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan ● Kemenpan RB, BKN/BPKSDM: Pembukaan formasi CPNS dan P3K (persyaratan utk 1 thn pengalaman kerja) ● Pemda: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan ● Perguruan tinggi : pelaksanaan pendidikan peserta
Bantuan biaya pendidikan dokter spesialis keluarga dan layanan primer (Sp.KKLP)	<ul style="list-style-type: none"> ● Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan, rasio dokter spesialis KKLP ● Dit. Kesmas: kebutuhan pemenuhan sp. KKLP di puskesmas dalam rangka program nasional 	<ul style="list-style-type: none"> ● Kemendagri: mendorong pemda agar mengirimkan calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan ● Kemenpan RB, BKN/BPKSDM: Pembukaan formasi ● Pemda: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan ● Kemendikbudristek: regulasi.kuota sp KKLP di perguruan tinggi ● Perguruan tinggi : pelaksanaan pendidikan peserta PPPDS sp. KKLP
Tugas Belajar SDM Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ● Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan SDM ● OSDM, Sekretariat Eselon I: pemberian izin studi, pendayagunaan pasca studi 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pemda: mendorong pemda agar mengirimkan calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan serta retensi SDM
Transformasi Poltekkes	<ul style="list-style-type: none"> ● Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan nakes ● Dit. Kesmas:pelibatan Poltekkes dalam program nasional, pemenuhan tenaga puskesmas dan labkesmas ● Dit. P2P: pelibatan Poltekkes dalam program nasional ● BKPK: pelibatan Poltekkes dalam program nasional 	<ul style="list-style-type: none"> ● Kemendikbud: Pembukaan prodi sesuai kebutuhan ● Kemenpan RB, BKN/BPKSDM: Pembukaan formasi nakes ● Pemda: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan lulusan

<i>Academic System</i>	<i>Health</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kesmas: dukungan pelibatan fasyankes untuk program AHS 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemendikbudristek dan Perguruan Tinggi: kerjasama AHS untuk peningkatan produksi tenaga medis dan tenaga kesehatan • Kemendikbudristek, Perguruan Tinggi, kolegium, LAM-PTKes: pembukaan prodi baru • Pemda: fasilitasi pelaksanaan AHS di daerah, pemanfaatan lulusan tenaga medis dan tenaga kesehatan ke fasyankes pemda
Rujukan			
Bantuan pendidikan spesialis, subspecialis dan dokter gigi spesialis	biaya dokter	<ul style="list-style-type: none"> • Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan dokter spesialis-subspesialis dan dokter gigi spesialis di fasyankes • Dit. PKR: data jenis dan kebutuhan dokter spesialis-subspesialis di layanan prioritas; • RS Vertikal: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca studi Biro OSDM Sekjen :penerbitan surat penugasan tugas belajar peserta PNS di lingkungan Kemkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemenpan RB, BKN/BPKSDM: Pembukaan formasi • Kemendagri: mendorong pemda agar mengirimkan calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan • Pemda/K/L: pengiriman calon peserta dan penerbitan surat penugasan tugas belajar peserta pemda/K/L utk PNS daerah serta pendayagunaan pasca pendidikan • Kemendikbudristek:regulasi.kuota sp KKLP di perguruan tinggi • Perguruan tinggi : pelaksanaan pendidikan peserta PPPDS
Bantuan pendidikan Fellowship spesialis,	biaya dokter	<ul style="list-style-type: none"> • Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan dokter subspecialis di Rs • Dit. PKR: data jenis dan kebutuhan dokter, sarana dan prasaran subspecialis di layanan prioritas; • RS Vertikal: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca studi dan persiapan sarana dan prasarana • KKI: Pengesahan standar pendidikan fellowship dan penerbitan STR KT 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemenpan RB, BKN/BPKSDM: Pembukaan formasi. regulasi utk P3K • Kemendagri: mendorong pemda agar mengirimkan calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan • Pemda/K/L: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan • Kolegium: seleksi calon peserta bersama Kemenkes, pemberian sertifikat kompetensi • RS Penyelenggara: pelaksanaan pendidikan peserta Fellowship
Tugas Belajar Kesehatan	SDM	<ul style="list-style-type: none"> • Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan SDM • OSDM, Sekretariat Eselon I: pemberian izin studi, pendayagunaan pasca studi 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemda: mendorong pemda agar mengirimkan calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan
Transformasi Poltekkes		<ul style="list-style-type: none"> • Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan tenaga kesehatan • Dit. Kesmas:pelibatan Poltekkes dalam program nasional, pemenuhan tenaga puskesmas dan labkesmas 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemendikbud: Pembukaan prodi sesuai kebutuhan • Kemenpan RB, BKN/BPKSDM: Pembukaan formasi nakes

	<ul style="list-style-type: none"> • Dit. P2P: pelibatan Poltekkes dalam program nasional • BKPK: pelibatan Poltekkes dalam program nasional 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemda: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan
<i>Academic Health System</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dit. PKR: penetapan RSP 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemendikbudristek dan Perguruan Tinggi: kerjasama AHS untuk peningkatan produksi tenaga medis dan tenaga kesehatan • Kemendikbudristek, Perguruan Tinggi, kolegium, LAM-PTKes: pembukaan prodi baru • Pemda: fasilitasi pelaksanaan AHS di daerah, pemanfaatan lulusan tenaga medis dan tenaga kesehatan ke fasyankes pemda
Pendidikan spesialis-subspesialis di RS Pendidikan Penyelenggara Utama	<ul style="list-style-type: none"> • Dit. PKR: jenis dan kebutuhan nakes, penetapan RSP-PU 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemendikbudristek, Perguruan Tinggi, kolegium, LAM-PTKes: pembukaan prodi baru • Pemda: fasilitasi pelaksanaan pendidikan spesialis-subspesialis di RSPPU di daerah, pemanfaatan lulusan tenaga medis dan tenaga kesehatan ke fasyankes pemda
Ketahanan Kesehatan		
Transformasi Poltekkes Kemenkes: Hilirisasi penelitian	<ul style="list-style-type: none"> • Farmalkes: dukungan dan pembinaan terhadap penelitian kefarmasian dan alkes, izin edar 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemperin: Izin produksi • Kemerndag: izin dagang, dukungan pemasaran rodruk • Kemendikbudristek: pembinaan penelitian, center of Excellent/Pusat Unggulan IPTEKS
Penyiapan tenaga cadangan	<ul style="list-style-type: none"> • Puskris: pembinaan, pelatihan mengatasi krisis kesehatan bagi dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> • BPPD, BNPB: pembinaan, pelatihan mengatasi krisis kesehatan bagi dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes • Kemendikbudristek: dorongan penggunaan kurikulum penanganan krisis kesehatan di Perguruan Tinggi, penyiapan tenaga cadangan di Perguruan
Bantuan biaya afirmasi pendidikan dokter dan dokter gigi	<ul style="list-style-type: none"> • Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan dokter dan dokter gigi di puskesmas • Dit. Pendayagunaan Nakes : Rencana interenship dr lulusan bantuan biaya afirmasi Kemenkes sesuai dengan daerah pengabdianya • Dit. Pembinaan dan Pengawasan : Terkait 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemendagri: mendorong pemda agar mengirimkan calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan • Kemenpan RB, BKN/BPKSDM: Pembukaan formasi CPNS dan P3K (persyaratan utk 1 thn pengalaman kerja) • Pemda: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan

	pembinaan dan pengawasan apabila tidak mengabdikan ke unit pengusul	<ul style="list-style-type: none"> ● Perguruan tinggi : pelaksanaan pendidikan peserta
Bantuan biaya pendidikan dokter spesialis kedokteran keluarga dan layanan primer (Sp.KKLP)	<ul style="list-style-type: none"> ● Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan, rasio dokter spesialis KKLP ● Dit. Kesmas: kebutuhan pemenuhan sp. KKLP di puskesmas dalam rangka program nasional 	<ul style="list-style-type: none"> ● Kemendagri: mendorong pemda agar mengirimkan calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan ● Kemenpan RB, BKN/BPKSDM: Pembukaan formasi ● Pemda: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan ● Kemendikbudristek: regulasi kuota sp KKLP di perguruan tinggi ● Perguruan tinggi : pelaksanaan pendidikan peserta PPPDS sp. KKLP
Tugas Belajar SDM Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ● Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan SDM ● OSDM, Sekretariat Eselon I: pemberian izin studi, pendayagunaan pasca stud 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pemda: mendorong pemda agar mengirimkan calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan serta retensi SDM
Bantuan biaya pendidikan dokter spesialis, subspecialis dan dokter gigi spesialis	<ul style="list-style-type: none"> ● Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan dokter spesialis-subspesialis dan dokter gigi spesialis di fasyankes ● Dit. PKR: data jenis dan kebutuhan dokter spesialis-subspesialis di layanan prioritas; ● RS Vertikal: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca studi Biro OSDM Sekjen :penerbitan surat penugasan tugas belajar peserta PNS di lingkungan Kemkes 	<ul style="list-style-type: none"> ● Kemenpan RB, BKN/BPKSDM: Pembukaan formasi ● Kemendagri: mendorong pemda agar mengirimkan calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan ● Pemda/K/L: pengiriman calon peserta dan penerbitan surat penugasan tugas belajar peserta pemda/K/L utk PNS daerah serta pendayagunaan pasca pendidikan ● Kemendikbudristek:regulasi kuota sp KKLP di perguruan tinggi ● Perguruan tinggi : pelaksanaan pendidikan peserta PPPDS
Bantuan biaya pendidikan Fellowship dokter spesialis,	<ul style="list-style-type: none"> ● Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan dokter subspecialis di Rs ● Dit. PKR: data jenis dan kebutuhan dokter, sarana dan prasaran subspecialis di layanan prioritas; ● RS Vertikal: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca studi 	<ul style="list-style-type: none"> ● Kemenpan RB, BKN/BPKSDM: Pembukaan formasi. regulasi utk P3K ● Kemendagri: mendorong pemda agar mengirimkan calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan ● Pemda/K/L: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan

	<ul style="list-style-type: none"> dan persiapan sarana dan prasarana • KKI: Pengesahan standar pendidikan fellowship dan penerbitan STR KT 	<ul style="list-style-type: none"> • Kolegium: seleksi calon peserta bersama Kemenkes, pemberian sertifikat kompetensi • RS Penyelenggara: pelaksanaan pendidikan peserta Fellowship
Transformasi Poltekkes	<ul style="list-style-type: none"> • Dit. Perencanaan Nakes: rencana kebutuhan tenaga kesehatan • Dit. Kesmas: pelibatan Poltekkes dalam program nasional, pemenuhan tenaga puskesmas dan labkesmas • Dit. P2P: pelibatan Poltekkes dalam program nasional • BKPK: pelibatan Poltekkes dalam program nasional 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemendikbud: Pembukaan prodi sesuai kebutuhan • Kemenpan RB, BKN/BPKSDM: Pembukaan formasi nakes • Pemda: pengiriman calon peserta dan pendayagunaan pasca pendidikan
<i>Academic Health System</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dit. PKR: penetapan RSP 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemendikbudristek dan Perguruan Tinggi: kerjasama AHS untuk peningkatan produksi tenaga medis dan tenaga kesehatan • Kemendikbudristek, Perguruan Tinggi, kolegium, LAM-PTKes: pembukaan prodi baru • Pemda: fasilitasi pelaksanaan AHS di daerah, pemanfaatan lulusan tenaga medis dan tenaga kesehatan ke fasyankes pemda
Pendidikan spesialis-subspesialis di RS Pendidikan Penyelenggara Utama	<ul style="list-style-type: none"> • Dit. PKR: jenis dan kebutuhan nakes, penetapan RSP-PU 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemendikbudristek, Perguruan Tinggi, kolegium, LAM-PTKes: pembukaan prodi baru • Pemda: fasilitasi pelaksanaan pendidikan spesialis-subspesialis di RSPPU di daerah, pemanfaatan lulusan tenaga medis dan tenaga kesehatan ke fasyankes pemda
Teknologi Kesehatan		
Transformasi Poltekkes Kemenkes: Hilirisasi penelitian	<ul style="list-style-type: none"> • Farmalkes: dukungan dan pembinaan terhadap penelitian kefarmasian dan alkes, izin edar • BKPK: pelibatan poltekkes kemenkes dalam program nasional 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemendikbudristek: pembinaan penelitian, center of Excellent/Pusat Unggulan IPTEKS

Digitalisasi Poltekkes Kemenkes	<ul style="list-style-type: none"> • DTO Pusdatin: pembuatan aplikasi/sistem informasi poltekkes kemenkes terpadu 	dan	<ul style="list-style-type: none"> • Kominfo: Bantuan penguatan TIK Poltekkes Kemenkes • Telkomsel: Penguatan jaringan dan peningkatan bandwidth
---------------------------------	--	-----	--

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

Tabel 2. 5 Target dan Indikator Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan RPJMN

Sasaran Strategis	Indikator	Target					Satuan
		2020	2021	2022	2023	2024	
Penyediaan bantuan biaya pendidikan diutamakan pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK	Jumlah Penerima Bantuan Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK	0	500	1000	1000	1000	orang
Penyesuaian prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan	Jumlah prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan (kumulatif)	52	104	156	208	260	prodi dan lembaga
Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes pemerintah	Jumlah Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes Pemerintah		500	1000	1500	1500	orang
Penyediaan bantuan pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis	Jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS)	2020	1.885	1.785	1650	1540	orang

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

Tabel 2. 6 Sasaran Program dan Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan TA 2022-2024 Berdasarkan Renstra Kemkes RI

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

tahun berjalan dikali
100

Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	1314	1500	1500	Jumlah calon tenaga kesehatan (7 jenis nakes : bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) yang menerima bantuan biaya Pendidikan di Poltekkes Kemenkes	Jumlah calon tenaga kesehatan (7 jenis nakes : bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) yang menerima bantuan biaya Pendidikan di Poltekkes Kemenkes berdasarkan SK Dirjen Nakes	SK Dirjen Tenaga Kesehatan
Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan	1400	1760	1660	Jumlah SDM PNS yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM kesehatan sesuai kebutuhan	Jumlah SDM PNS yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM kesehatan per tahun	SK Dirjen Tenaga Kesehatan
Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan	70	80	90	Jumlah DTPK, DBK, dan daerah yang direkomendasikan sesuai sasaran yang menerima program tugas belajar SDM kesehatan dibandingkan 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	Daftar Hitungan

					tahun yang sama dikali 100	
Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan	100	100	100	Persentase dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) yang telah selesai pendidikan yang dikembalikan untuk menjalankan masa pengabdian sesuai perjanjian penempatan atau sesuai kebutuhan per tahun	Jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) yang telah selesai pendidikan yang dikembalikan untuk menjalankan masa pengabdian sesuai perjanjian penempatan atau sesuai kebutuhan dibagi jumlah dokter penerima bantuan PPDS/PPDGS yang telah selesai Pendidikan pada tahun berjalan dikali 100	SK Dirjen Tenaga Kesehatan
Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS	30	50	70	Jumlah perguruan tinggi yang FK nya berjejaring dengan Rumah Sakit Pendidikan, wahana lainnya dan atau institusi lainnya dalam pelaksanaan AHS	Jumlah Perguruan Tinggi yang direkomendasikan oleh Tim AHS untuk melaksanakan AHS	Komitmen Fakultas Kedokteran

Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi	Meningkatnya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemkes	Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas	40	45	50	Jumlah lulusan 7 jenis (bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) Poltekkes Kemenkes yang didayagunakan di 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)	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	Tracer Study Poltekkes Kemenkes
--	--	---	----	----	----	---	--	---------------------------------

Sumber : Renstra Kemenkes RI, Permenkes Nomor 13 tahun 2022

C. PERJANJIAN KINERJA

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

Adapun tujuan penyusunan perjanjian kinerja:

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

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

Tabel 2. 7 Perjanjian Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023
(Berdasarkan Renstra Kemenkes)

No	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Jumlah Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	800 orang
2	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter	80%
3	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	1.500 orang
4	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan	1.760 orang
5	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan	80 %
6	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan	100 %

7	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS	50 PT
8	Meningkatnya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemkes	Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas	45%

D. PEMBIAYAAN

Penetapan Alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2023 berdasarkan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Nomor : SP DIPA- 024.12.1.630870/2023 tanggal 30 November 2022 sebesar Rp 556.151.790.000. Anggaran tersebut terbagi menjadi belanja barang Rp 497.355.390.000 dan belanja modal 58.796.400.000. Dari alokasi tersebut terdapat *Automatic Adjustment* (AA), revisi dan realokasi sebesar Rp 127.477.948.000 sehingga pagu efektif menjadi Rp 428.673.842.000 yang kemudian hingga per tanggal 31 Desember 2023 menjadi Rp. 374.723.303.000.-

Dalam setiap tahun target kinerja mengalami kenaikan tentunya di ikuti dengan kebutuhan kenaikan anggaran. Berikut disampaikan kenaikan kebutuhan anggaran tahun 2022 dan 2023

Tahun	Alokasi Awal	Refocusing/Revisi/AA	Alokasi Efektif per 31 Desember 2023	Selisih Anggaran TA 2022 & 2023
2023	556,151,790,000	181,428,487,000	374,723,303,000	
2022	402,485,280,000	85,263,619,000	317,221,661,000	57,501,642,000

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat kenaikan sebesar Rp 57.501.642.000, kenaikan mayoritas terjadi pada anggaran pemberian bantuan pendidikan.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA

1. CAPAIAN KINERJA DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN

Akuntabilitas Kinerja merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Dalam Permenpan dan RB Nomor 88 tahun 2021, Akuntabilitas kinerja merupakan pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja yang mencerminkan capaian kinerja instansi pemerintah yang akan dilaksanakan melalui Sistem Akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

Direktorat Penyediaan telah menetapkan target kinerja yang akan dicapai pada tahun 2023 yang dituangkan dalam Permenkes Nomor 13 tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Capaian indikator kinerja Renstra Kemenkes pada tahun 2023 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3. 11 Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023 (Berdasarkan Renstra Kemenkes)

No	Indikator	Tahun 2023	
		Target	Capaian
1	Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	800	800 (100%)
2	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter	80%	80,16% (100,2%) (202/252)
3	Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	1.500	1.314 (87,60%)
4	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan	80%	88% (110%)
5	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur Pendidikan	1.760	1.882 (106,93%)
6	Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS	50	77 (154%)

7	Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan	100%	100% (100%) (113/113)
8	Persentase lulusan Poltekes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas	45%	48,68% (108,2%) (2643/5249)

Dari tabel diatas dapat di jelaskan bahwa capaian kinerja dari 8 (delapan) indikator kinerja hanya 1 (satu) indikator yang tidak tercapai yaitu indikator Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan (program Padinakes) dari target 1.500 orang hanya tercapai sebesar 87,60% atau 1.314 orang. Capaian Kinerja tertinggi pada indikator Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter sebesar 115,17%.

Perbandingan capaian kinerja tahun 2022 dan 2023 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3. 12 Perbandingan Capaian Kinerja Dit.Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 dan 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 melalui beasiswa jalur pendidikan	1400	1569	112.07%	1.760	1.882	106.93%
6	Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS	30	70	233%	50	77	154%
7	Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang	100	100%	100%	100%	100%	100%

	ditempatkan sesuai perjanjian penempatan							
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%

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa indikator kinerja pada tahun 2022 telah tercapai semuanya melampaui target. Capaian terbesar pada program AHS sebesar 233% sedangkan pada tahun 2023 hanya ada 1 indikator kinerja yang tidak tercapai yaitu indikator jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan (program Padinakes) dari target 1.500 orang hanya tercapai sebesar 87,60% atau 1.314 orang. Jika dibandingkan antara capaian kinerja tahun 2022 dan 2023 sama melebihi 100%, tahun 2022 dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 124%, sedangkan tahun 2023 sebesar 108,36%. Terdapat selisih 15 % dari tahun sebelumnya. Capaian ini dipengaruhi oleh capaian kinerja program AHS dimana pada tahun sebelumnya mencapai 233%.

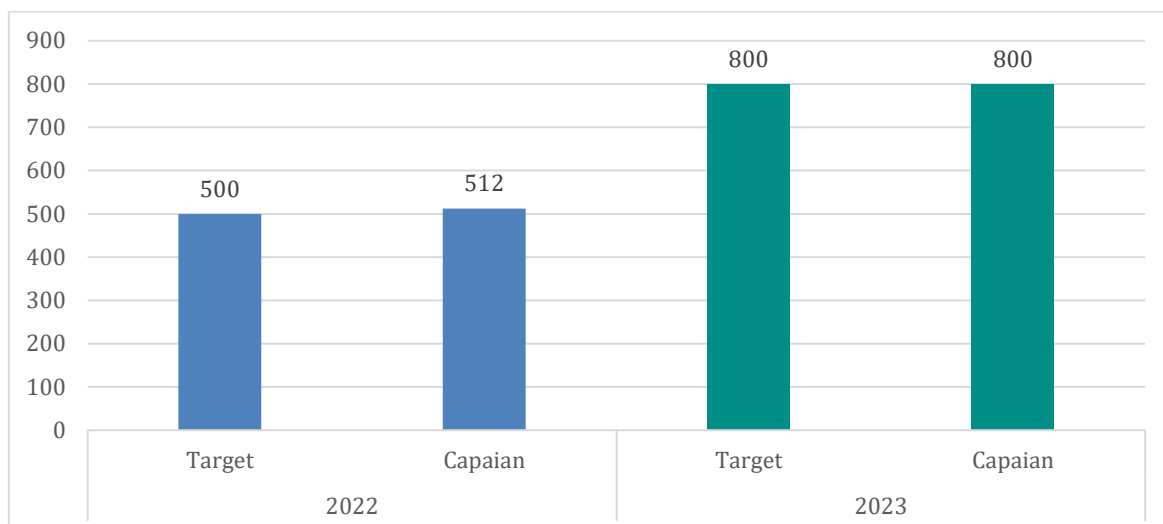
a. Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan

Indikator kinerja ini baru muncul di tahun 2022. Program Afiriasi 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. Salah satu strateginya dengan memberikan bantuan pendidikan bagi dokter dan setelah lulus pendidikan dokter tersebut akan bekerja di daerah DTPK dan DBK.

Target tahun 2023 terdapat 800 orang, saat ini sudah terdapat 800 orang (100%) yang telah diberikan bantuan pendidikan. Pada tahun 2022 telah tercapai sebesar 102,4% atau 512 orang dari target 500 orang. Beberapa tahapan kegiatan telah di lakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian kinerja diantaranya:

- Sosialisasi tentang program afiriasi dokter kepada Pemerintah Daerah, Fakultas Kedokteran serta calon dokter.
- Proses rekrutmen program afiriasi
- Penerimaan mahasiswa yang dilakukan pada bulan September sesuai dengan jadwal akademik
- Melakukan monitoring dan evaluasi dari setiap tahapan yang sudah dilakukan.

Grafik 3. 11 Capaian Indikator Kinerja Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan Tahun 2022 dan 2023



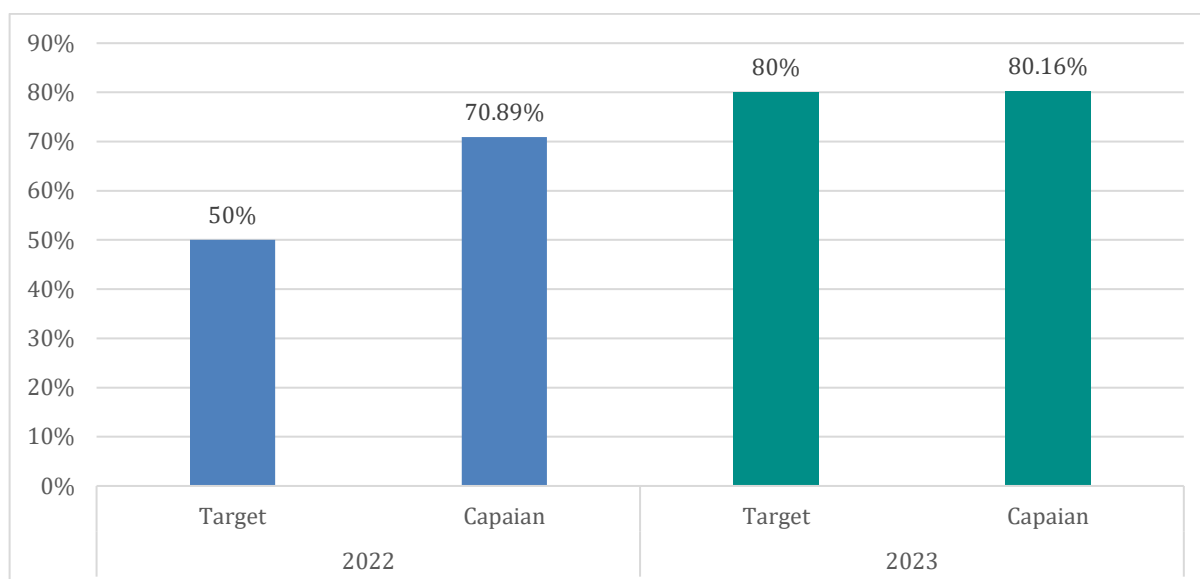
b. Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter

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.

Target tahun ini terdapat 80% daerah yang mendapatkan bantuan program afirmasi dokter. Saat ini sudah tercapai sebesar 80,16% atau 100,2% yang terdiri dari 202 daerah yang telah dibiayai dari 252 daerah prioritas termasuk DBK dan DTPK yang membutuhkan dokter. Jika dibandingkan dengan capaian tahun 2022, capaian nya sebesar 70,89% dari target 50%. Beberapa kegiatan yang dilakukan dalam mendukung capaian ini diantaranya :

- Sosialisasi tentang program afirmasi dokter kepada Pemerintah Daerah, Fakultas Kedokteran serta calon dokter. Peserta yang menjadi calon diutamakan dari daerah DTPK dan DBK serta daerah prioritas.
- Proses rekrutmen program afirmasi dengan melihat dari daerah DTPK dan DBK
- Penerimaan mahasiswa yang dilakukan pada bulan September sesuai dengan jadwal akademik, harapannya banyak peserta yang mengikuti tes dan diterima daerah DTPK dan DBK.
- Melakukan monitoring dan evaluasi dari setiap tahapan yang sudah dilakukan.

Grafik 3. 12 Target dan Capaian Indikator Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter Tahun 2022 dan 2023



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.

Pada tahun 2021 telah ditetapkan target indikator ini sebanyak 500 orang yang akan diberikan bantuan Pendidikan Padinakes, dan telah tercapai sebanyak 814 orang. Penyelenggaraan program ini di 17 Poltekkes Kemenkes. Terpilihnya 17 Poltekkes tersebut didasarkan pada wilayah yang memiliki DTPK atau DBK dan rendahnya ketersediaan tenaga kesehatan dan juga mempertimbangkan status akreditasi Poltekkes Kemenkes.

Capaian indikator penerima afirmasi pada tahun 2022 telah tercapai sebanyak 1.314 orang (100%), yang ditetapkan melalui SK atas nama Menteri Kesehatan, Direktur Jenderal tenaga Kesehatan Nomor HK. 02.02/F/1734/2022 tentang Peserta Penerima Bantuan Dana Pendidikan Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Angkatan Tahun 2022. Penyelenggaraan program PADINAKES dari 17 Poltekkes menjadi 22 Poltekkes kemenkes. Penambahan Poltekkes tersebut antara lain, Poltekkes Jayapura, Maluku, Palu, Sorong, Ternate dan Kaltim.

Pada tahun 2021 terdapat 814 orang (119 orang dari nol tahun, 695 orang dari Semester akhir), sedangkan untuk tahun 2022 terdapat 500 orang (206 orang dari nol tahun dan 294 orang dari mahasiswa tingkat akhir). Adanya skema pada akhir tahun diharapkan dapat memberikan kontribusi yang lebih cepat dalam rangka pemenuhan tenaga kesehatan, terutama pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK.

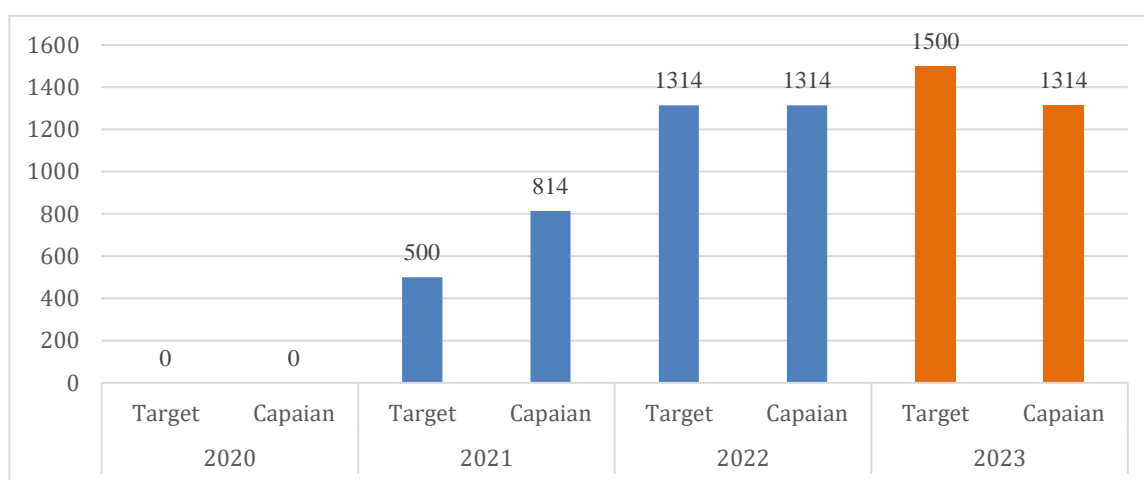
Tahun 2023 ini akan meluluskan sebanyak 294 orang dan sebanyak 325 orang yang masih di berikan bantuan biaya pendidikan. Sebanyak 119 orang direncanakan lulus tahun 2024 dan 206 orang lulus tahun 2025.

Tabel 3. 13 Distribusi Capaian Penerima Bantuan Afirmasi PADINAKES Tahun 2023

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

19	Sorong			10	10	20
20	Ternate			20	10	20
21	Mamuju			26	21	20
22	Kaltim				14	20
Total		119	695	206	294	1.314

Grafik 3. 13 Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Jumlah Tenaga Kesehatan di daerah Prioritas Yang Menerima Beasiswa Pendidikan



Kendala dan permasalahan dalam program Afirmasi yaitu untuk pelayannya, walaupun di dalam juknis penyelenggaraan program afirmasi disebutkan pelayannya dilakukan oleh Pemda namun kenyataannya Pemda masih mengalami kendala fiskal, sehingga lulusan program afirmasi didayagunakan melalui program Nusantara Sehat yang hanya bersifat sementara, padahal harapannya lulusan program afirmasi tersebut diharapkan dapat mengisi kekurangan tenaga kesehatan di daerah yang pesertanya dari daerah tersebut pula sehingga dapat mengisi secara permanen atau dengan retensi yang sesuai harapan.

Pada Permenkes nomor 27 tahun 2021 tentang Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan pasal 18 disebutkan bahwa pelayannya pasca pendidikan dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota asal peserta Padinakes. Oleh sebab itu Dit. Penyediaan telah melakukan konsolidasi dan koordinasi dengan Pemerintah Daerah serta stakeholder terkait namun belum menemukan solusi untuk pelayannya lulusan padinakes. Salah satu permasalahan sulitnya pelayannya lulusan padinakes yaitu tidak tersedianya fiskal daerah dan masih banyaknya tenaga honorer daerah, sehingga daerah lebih mengutamakan mendayagunakan tenaga honorer tersebut.

Permasalahan tersebut ditambah juga dengan adanya Peraturan Menteri Apartur Negara Reformasi Birokrasi tentang pengadaan pegawai tentang pengadaan pegawai pemerintah, dimana

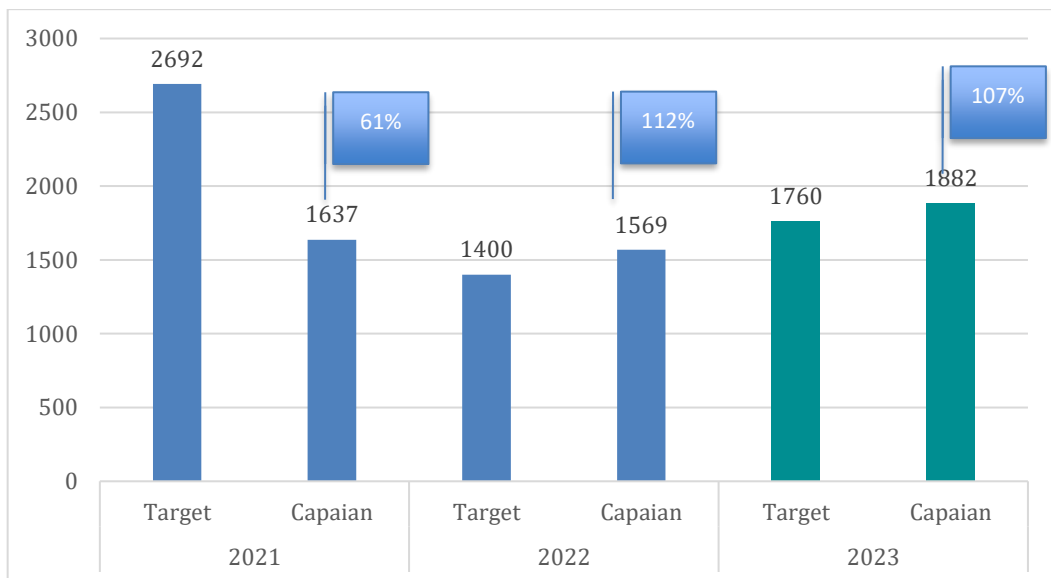
pendayagunaan tenaga kesehatan hanya melalui ASN dan PPPK. Dalam pengadaan PPPK terdapat persyaratan minimal memiliki pengalaman kerja 2 (dua) tahun sehingga menyulitkan bagi lulusan program PADINAKES. Program Afirmasi Padinkes juga dilakukan evaluasi bersama dengan Bappenas, Kemenkeu sehingga dengan mempertimbangkan permasalahan tersebut, maka rekrutmen peserta program PADINAKES pada tahun 2023 diberhentikan.

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

Program bantuan biaya Pendidikan bagi SDM Kesehatan (tugas belajar) dimaksudkan dalam rangka pemenuhan tenaga kesehatan dan meningkatkan kualifikasi SDM Kesehatan sesuai dengan kebutuhan baik Pusat (Kemenkes) maupun daerah. Pelaksanaan Pendidikan SDM Kesehatan bekerjasama dengan 57 institusi Pendidikan Negeri dan Institusi Swasta yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan untuk Program Studi yang belum diselenggarakan oleh Institusi Pendidikan Negeri. Pelaksanaan tugas belajar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 28 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Tugas Belajar SDM Kesehatan. Berdasarkan peraturan tersebut, jenis Pendidikan yang dapat diberikan tugas belajar meliputi Pendidikan vokasi, akademik dan profesi. Jenjang Pendidikan yang dapat diberikan sampai pada Doktoral.

Capaian program tubel pada tahun 2023 sebesar 106,93% atau 1.882 orang dari target 1.760 orang. Jumlah tersebut terdiri dari 1.359 orang peserta lanjutan dan 523 orang peserta baru termasuk peserta Pasca Nusantara Sehat.

Grafik 3. 14 Capaian Kinerja Indikator Kegiatan Jumlah SDM Kesehatan Yang Di Tingkatkan Kompetensinya Melalui Beasiswa Jalur Pendidikan Tahun 2021-2023



Berdasarkan grafik 3.5 dapat dilihat perbandingan target dan capaian dari tahun 2021 hingga tahun 2023. Capaian pada tahun 2021 sebesar 60,81% atau 1.637 orang yang diberikan bantuan

pendidikan dari target 2.692 orang. Tidak tercapainya target tersebut salah satunya adanya perubahan dalam pelaksanaan tubel sesuai dengan 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.

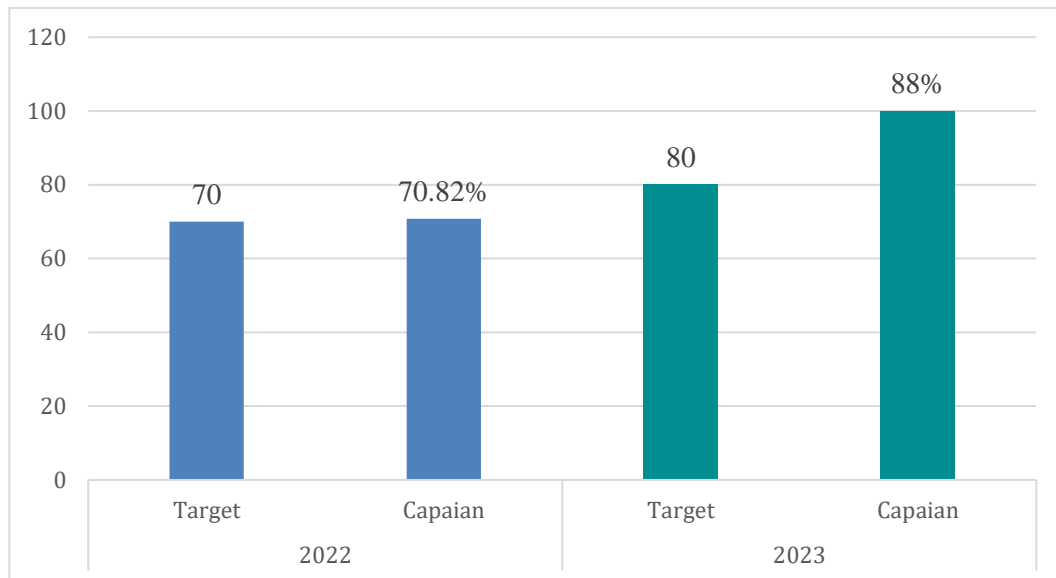
Capaian ini dihitung secara kumulatif dari tahun sebelumnya yaitu dengan menghitung peserta lanjutan dan peserta baru. Pada tahun 2022 dapat tercapai dengan baik, dengan capaian 112,1% atau 1.569 orang dari target 1.400 orang yang terdiri dari 690 peserta lanjutan dan 879 peserta baru. Capaiannya sudah di atas target. Hal ini disebabkan peraturan tentang pelaksanaan tubel terkait usia terdapat perubahan pada syarat batas usia peserta pelaksanaan tugas belajar yang dapat dilihat pada surat edaran. Pada tahun 2023 capaian pemberian bantuan pendidikan SDM kesehatan sebesar 107% atau 1.882 orang yang terdiri dari 1.358 orang peserta lanjutan dan 523 orang peserta baru termasuk peserta Nusantara Sehat.

Jika dibandingkan antara tahun 2021, 2022 dan sampai dengan tahun 2023, capaian tertinggi pada tahun 2023 yaitu 112%. Dalam pelaksanaan pemberian bantuan pendidikan ini cenderung tidak terdapat permasalahan dan kendala yang berarti. Hal ini dilaksanakan sesuai dengan peraturan dan tahapan yang berlaku. Selain itu pelaksanaan program ini sudah cukup lama dilaksanakan sehingga penataan dalam teknis pelaksanaan sudah berjalan dengan semestinya.

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

Indikator ini untuk melihat jumlah daerah yang mendapatkan pemberian bantuan pendidikan SDM Kesehatan, yang dilihat dari peserta yang telah lulus dari daerah prioritas termasuk DTPK dan DBK terpenuhi kebutuhan SDM Kesehatan setelah dilakukan program tugas belajar SDM Kesehatan. 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.

Grafik 3. 15 Capaian Indikator Kinerja 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.

Capaian indikator ini dihitung dari jumlah peserta yang lulus pada tahun 2023 dan dikembalikan pada daerah dalam rangka melakukan pengabdian. Capaian indikator ini sebesar 100% yaitu 113 orang yang telah selesai dan dikembalikan ke daerah pengusul dari 113 orang yang akan selesai di tahun 2023 dan telah dikembalikan sesuai dengan SK Dirjen Tenaga Kesehatan nomor HK.02.03/F/3907/2023.

Jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, capaian tahun 2022 dokter spesialis yang telah kembali dari masa pendidikan ke tempat bekerja sebesar 100% dari target 100%. Dari 288 orang yang telah diberikan bantuan Pendidikan, sebanyak 288 orang yang telah dikembalikan ke daerah pengusul melalui Surat Keputusan dan dinyatakan dengan SPMT. Pada tahun ini Sistem Informasi PPDS (SI-PPDS) mengalami integrasi dengan Sistem Informasi Beasiswa Kesehatan (SIBK), dimana semua beasiswa digabungkan menjadi satu Sistem Informasi.

Dalam pelaksanaan PPDS/PPDGS tidak terdapat kendala dalam mencapai target kinerja yang ditetapkan. Dalam pelaksanaannya dilakukan koordinasi lintas sektor seperti dengan Fakultas Kedokteran terkait, Dinas Kesehatan dan stackholder lainnya melalui workshop maupun pertemuan untuk memastikan pengembalian dokter dan dokter spesialis sesuai daerah pengusul sehingga terjadi pengisian tenaga sesuai dengan kebutuhan daerah.

Grafik 3. 16 Capaian Kinerja Indikator Dokter Spesialis Penerima Beasiswa Yang Ditempatkan Sesuai Perjanjian Penempatan tahun 2022-2023



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 pasca otonomi daerah yang memerlukan koordinasi yang terstruktur terkait standarisasi, pelaksanaan, dan pengawasan. Dalam hal ini, pemerintah pusat dan daerah memiliki kewenangan yang setara dalam mewujudkan keberhasilan sistem kesehatan di Indonesia.

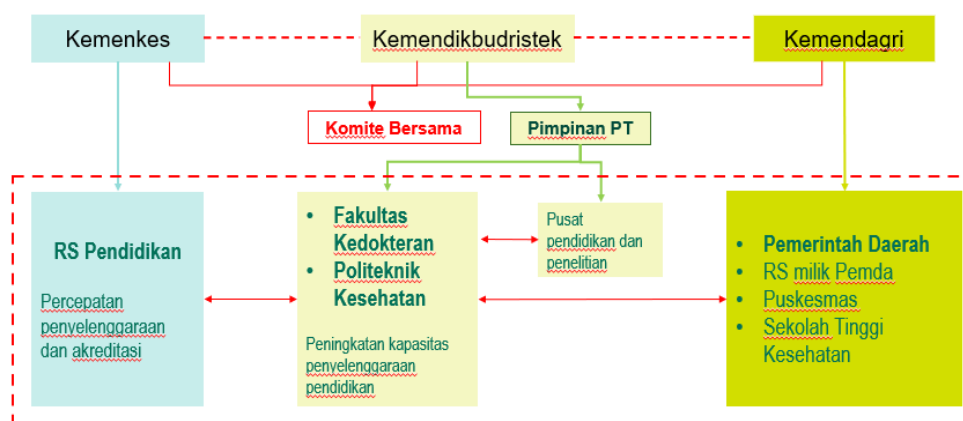
Beberapa sistem di luar sistem kesehatan memiliki pengaruh langsung terhadap pencapaian keberhasilan kesehatan, dimana salah satu yang prominen adalah Sistem Pendidikan Tinggi Nasional. Penanganan terhadap permasalahan kesehatan terkini di Indonesia memberikan gambaran bahwa integrasi antara institusi 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, di antara *Academic Health Science Center (AHSC)* dan *Academic Health Science Network (AHSN)*. Manfaat penyelenggaraan AHS di berbagai setting, mencakup terselenggaranya sistem kesehatan dan pendidikan tinggi yang adaptif dan berbasis kebutuhan; mutu pelayanan kesehatan yang tinggi, melalui dukungan pendidikan dan penelitian yang tepat guna serta berbasis *continuous improvement*; percepatan implementasi inovasi berbasis riset pada setiap elemen pembangunan sistem kesehatan; serta model kerja berbasis kolaborasi mutualisme, yang berujung pada efisiensi kinerja, sumber daya, dan anggaran.

Pengembangan AHS di Indonesia ini pada mulanya dibentuk secara independen oleh beberapa institusi pendidikan tinggi dan rumah sakit pendidikan sebagai langkah penguatan fungsi antar institusi anggota. Seiring berjalannya waktu, konsep ini kemudian berkembang dengan tambahan fokus untuk mendukung pencapaian indikator kesehatan masyarakat. Konsep AHS terekognisi secara nasional melalui pembentukan Komite Bersama pengembangan AHS antara Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi dan Kementerian Kesehatan, yang berujung pada terbitnya Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 55/M/KPT/2018 yang mengamanatkan pengembangan awal AHS pada 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 kerja sama integratif antara sektor kesehatan dan pendidikan tinggi, sehingga kebermanfaatannya dapat dirasakan oleh masyarakat di sebagian besar daerah di Indonesia. Implementasi AHS juga dapat membantu percepatan pemenuhan dan pemerataan dokter spesialis sebagaimana diamanatkan oleh program Transformasi Sistem Kesehatan yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan. Implementasi AHS diharapkan dapat mengembangkan solusi yang inovatif terhadap isu pemenuhan dokter spesialis berbasis sinkronisasi *demand and supply* di antara stakeholders yang terlibat dalam AHS.

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



Stakeholder partner lainnya: Kemenkeu, Kemempn-RB, dan Kementerian PU-PR

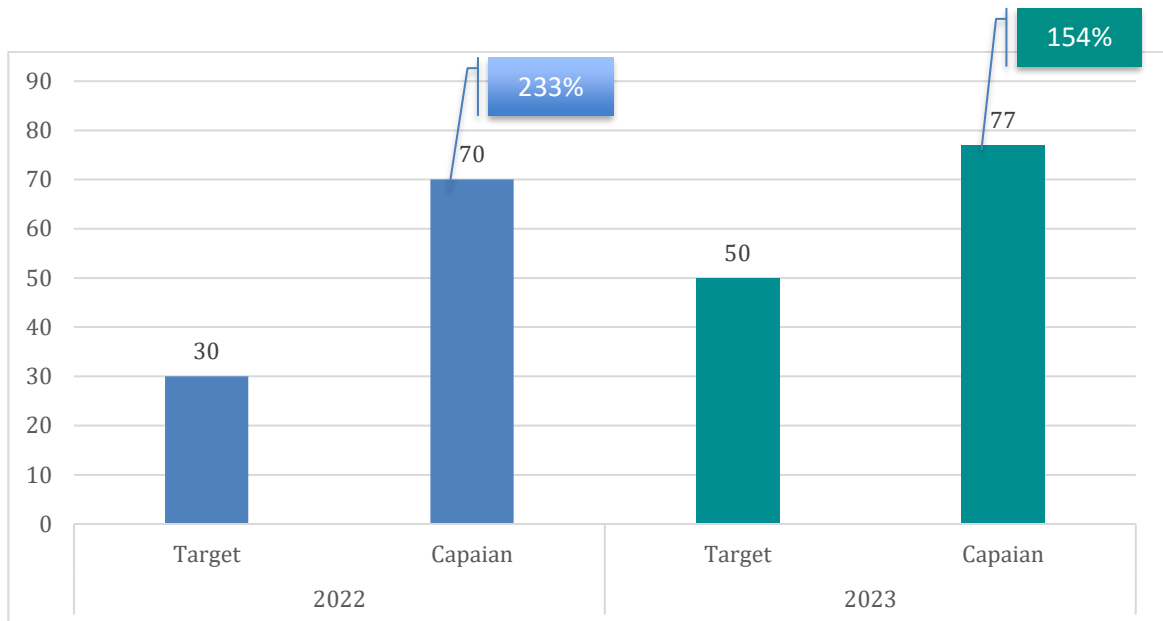


Untuk mendukung tercapainya konsep transformasi kesehatan, konsep AHS ini dianggap penting diterapkan secara baik dan maksimal oleh Kementerian Kesehatan, sehingga pada tahun 2022 AHS dijadikan salah satu indikator kinerja. Pelaksanaan AHS dalam rangka mendukung transformasi permasalahan disparitas dalam pelayanan kesehatan dengan mengintegrasikan pendidikan kedokteran, rumah sakit pendidikan dan jejaringnya dibentuk dalam rangka meningkatkan sinkronisasi dan harmonisasi pelayanan, pendidikan dan penelitian bidang kesehatan dalam mendukung pemenuhan dan pemerataan kebutuhan dokter dan dokter spesialis (*Crosscutting*).

Capaian indikator ini dihitung berdasarkan lembar komitmen untuk melaksanakan AHS yang direkomendasikan oleh Tim AHS. Capaian tahun 2023 sebanyak 77 FK (154%) dari target 50 FK yang berkomitmen menandatangani komitmen dalam melaksanakan program AHS. Capaian ini sudah melebihi target. Jika dibandingkan dengan capaian tahun 2022 sudah tercapai

70 FK (233,3%) atau sebanyak 70 FK yang telah menandatangani lembar komitmen untuk melaksanakan AHS yang telah direkomendasikan oleh Tim AHS. Ini merupakan suatu hal yang membahagiakan, sehingga diharapkan AHS ini dapat berjalan dengan baik dan maksimal serta berdampak pada pelayanan kesehatan, khususnya mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Grafik 3. 17 Capaian Indikator Kinerja Jumlah Perguruan Tinggi yang Melaksanakan program AHS Tahun 2022-2023



Rencana tindaklanjut pelaksanaan program AHS dengan tujuan :

1. Peningkatan kuota mahasiswa dokter dan dokter spesialis,
2. Peningkatan jumlah dosen terutama dosen NIDK,
3. Peningkatan jumlah Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan
4. Peningkatan jumlah Fakultas Kedokteran dan prodi spesialis.

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

Permenkes Nomor 12 tahun 2023 tentang Perubahan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2020 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan menyebutkan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan merupakan Unit Pelaksana Teknis dalam bentuk Perguruan Tinggi yang melaksanakan tugas di bidang Pendidikan Vokasi bidang kesehatan. Saat ini jumlah Poltekkes sebanyak 38 Poltekkes yang tersebar di 34 Provinsi. Dari 38 Poltekkes tersebut telah menyelenggarakan 24 rumpun jenis keilmuan dengan jumlah program studi sebanyak 507 prodi dengan jenjang Diploma III, Diploma IV, Profesi dan Magister

Terapan. Jumlah mahasiswa yang dididik di Poltekkes sekitar berjumlah 104. Kehadiran Poltekkes Kemenkes diharapkan 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. Capaian 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. Jika dibandingkan dengan capaian tahun 2022, capaian tersebut sudah melebihi. Tahun 2022 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. Jumlah 7 jenis tenaga kesehatan pada tahun 2023 telah berkurang dari 6.293 menjadi 5.429 orang.

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

1. Masih rendahnya cakupan respons rate *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 dikembangkan *G-Form* yang terstandar, hal ini diharapkan adanya keseragaman dalam pengisian data *tracer study* yang dilakukan sehingga data yang dikumpulkan menjadi seragam di semua Poltekkes. Saat ini juga sedang berproses dalam mengembangkan Sistem Integrasi Poltekkes Kemenkes (SIPK) antara Poltekkes Kemenkes, PD DIKTI dan SI-SDMK dan terus melakukan koordinasi dengan *Digital Transformation Office (DTO)* Kemenkes untuk dapat dilakukan integrasi aplikasi. Diharapkan dengan dikembangkannya SIPK dapat menyediakan data terkait lulusan Poltekkes Kemenkes khususnya dan data keseluruhan Poltekkes Kemenkes.

D. PERBANDINGAN CAPAIAN KINERJA DENGAN TARGET RPJMN

Penetapan target kinerja telah ditetapkan selama 5 (lima) tahun periode 2020-2024. Capaian kinerja pada tahun 2023 sangat baik, hampir semua indikator telah tercapai melebihi 100%, untuk itu perlu dilihat juga dengan target tahun 2024 akhir masa periode ini, seberapa besar capaian tahun 2023

jika dibandingkan dengan target 2024. Perbandingan capaian kinerja sampai tahun 2023 dengan target RPJMN dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3. 14 Perbandingan Cpaian Kinerja Indikator Direktorat Penyediaan tenaga Kesehatan Tahun 2023 dengan target RPJMN

Indikator	Tahun 2023			Tahun 2024 (Target RPJMN)			Satuan
	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	
Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK	1.500	1.314	87,6%	1.500	1.314	87,6%	Orang
Jumlah Prodi dan lembaga Pendidikan SDM Kesehatan Yang Disesuaikan Dengan Kebutuhan Program Pembangunan Kesehatan*(kumulatif)	208	260	125%	260	260	100%	Prodi dan Lembaga
Jumlah tenaga kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes pemerintah	1.000	2.427	242,7%	1.500	2.427	161,8%	Orang
Jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/ Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS)	1.650	1.773	107,5%	1.540	1.773	115%	Orang

Berdasarkan tabel 10 diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2023, capaian kinerja untuk indikator jumlah penerima afirmasi bantuan Pendidikan diutamakan pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK sudah sebesar 87,6% (1.314 orang) dari target RPJMN 1.500 prodi dan lembaga. Target ini tidak tercapai dikarenakan 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

Capaian kinerja Indikator Jumlah Prodi dan lembaga Pendidikan SDM Kesehatan Yang Disesuaikan Dengan Kebutuhan Program Pembangunan Kesehatan telah tercapai 125% (260 prodi dan lembaga) dari target 208 prodi dan lembaga. Jika dibandingkan dengan target RPJMN pada tahun 2024, maka sudah tercapai 100% dari target 260 prodi dan lembaga. Namun kendala dan permasalahan yang dihadapi adanya Peraturan Pemerintah Nomor 57 tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Perguruan Tinggi oleh Kementerian Lain dan Lembaga Pemerintah Nonkementerian dan Surat Edaran Kemendikbud Ristek Nomor 4 tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perguruan Tinggi oleh Kementerian lain dan Lembaga Pemerintah Non Kementerian dalam evaluasi sehingga berdampak pada pengembangan Poltekkes Kemenkes. Terdapat beberapa hal yang menjadi kendala dan harus diperhatikan berdasarkan surat edaran tersebut, diantaranya :

1. Dalam Masa Evaluasi, PTKL tetap dapat menjalankan Tridharma PT
2. Penerimaan mahasiswa baru TA 2023/2024 tetap dilaksanakan oleh masing-masing PTKL
3. Penerimaan mahasiswa baru TA 2024/2025 dan seterusnya akan diumumkan lebih lanjut sesuai hasil evaluasi
4. Perizinan PTKL dihentikan sementara sampai evaluasi penyelenggaraan Pendidikan selesai, meliputi perizinan sbb:
 - Pendirian perguruan tinggi
 - Perubahan bentuk perguruan tinggi
 - Perubahan nama perguruan tinggi
 - Perubahan lokasi perguruan tinggi
 - Penggabungan perguruan tinggi
 - Penyatuan perguruan tinggi
 - Pembukaan program studi
 - Perubahan nama/nomenklatur prodi

Capaian Indikator Jumlah Tenaga Kesehatan Lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes pemerintah tahun 2023 tercapai sebesar 247,2% atau 2.472 orang sesuai 7 jenis tenaga kesehatan. Jika dibandingkan dengan target RPJMN sudah melampaui target yaitu sudah tercapai 161,8%.

Program Pendukung dalam pencapaian Kinerja Dit.Penyediaan Tenaga Kesehatan, diantaranya diuraikan sebagai berikut :

1. Pemberian Bantuan SDM Kesehatan (Tubel Peserta Pusat/Kemenkes)

Capaian tahun 2023 sebanyak 1.066 orang yang terdiri dari 809 orang lanjutan dan 257 orang peserta baru. Dari jumlah sebelumnya terdapat 13 orang yang lulus.

2. Program Fellowship

Program *Fellowship* bertujuan untuk meningkatkan kompetensi dokter spesialisik dalam rangka pemenuhan dan pemerataan layanan spesialisik seperti kanker, jantung, stroke, uro-nefrologi dan kesehatan Ibu dan anak (KIA) di semua fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah terutama di wilayah Indonesia DTPK dan DBK. Capaian *Fellowship* tahun 2023 tercapai 24 orang. Saat ini masih berproses pelaksanaan penetapan peserta sesuai dengan SK HK.02.03/F/1144/2023.

3. Partial Funding

Tujuan program partial funding untuk percepatan pendayagunaan lulusan dokter spesialis dalam rangka pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan. Pada tahun 2022 telah diberikan bantuan pendidikan dengan mekanisme partial funding kepada 32 orang dari 11 Universitas melalui SK nomor HK.01.07/F/2826/2022 tanggal 13 Desember 2022. Capaian pada tahun 2023 sebanyak 280 orang yang tersebar di 20 Fakultas Kedokteran yang ditetapkan melalui SK Nomor HK.02.02/F/2937/2023.

E. REALISASI ANGGARAN

Pada awal Perjanjian Kinerja Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan tanggal 6 Januari 2023, alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023 tercatat sebesar Rp **556.151.789.000,-**. Namun adanya realokasi/*refocusing*/revisi *Automatic Adjustment (AA)* Rp **127.477.947.000 sehingga alokasi efektif** sampai dengan 31 Desember 2023 Rp **374.723.303.000**. Realisasi anggaran sebesar **Rp 372.334.598.235,- (99.36%)** termasuk hibah UNFPA.

Tabel 3. 15 Pagu Awal, Pagu Efektif dan realisasi Anggaran Tahun 2023

No	Belanja	Pagu Awal	AA	Pagu Efektif	Realisasi Anggaran	
					Rp	%
1	Belanja Pegawai					
2	Belanja Barang	497.355,39	123.681,65	374.723,30	372.334,59	99,36%
3	Belanja Modal	58.796,40	58.796,40	-		
	Total	556.151,79	182.478,05	374.723,30	372.334,59	99,36%

Dalam pencapaian kinerja Dit. Penyediaan Tenaga Kesehatan tentunya didukung oleh pendanaan. Alokasi dan Realisasi Dalam Mendukung Indikator Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sebagai berikut :

Tabel 3. 16 Alokasi Efektif dan Realisasi Berdasarkan Indikator Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan T.A 2023

No	Indikator	Target	Pagu Alokasi	Alokasi Akhir 31 Desember 2023	Realisasi	%
1	Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	800	72,713,150,000	65,341,040,000	64,936,395,443	99.38%
2	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter	80%				
3	Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	1,500	1,432,900,000	437,430,000	426,579,526	97.52%
4	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan	80%	132,788,080,000	114,985,677,000	114,967,016,658	99.98%
5	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan	1,760				
6	Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS	50	11,512,404,000	4,862,125,000	4,714,044,844	96.95%

7	Persentase dr spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan	100%	184,245,052,000	169,262,346,000	168,145,199,806	99.34%
8	Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas	45%	25,982,256,000	19,834,685,000	19,145,361,958	96.52%
JUMLAH			428,673,842,000	374,723,303,000	372,334,598,235	99.36%

Sumber Data : Aplikasi Sakti per tanggal 31 Desember 2023

Berdasarkan tabel diatas, realisasi anggaran berdasarkan indikator kinerja, realisasi anggaran tertinggi terdapat pada indikator kinerja tugas belajar SDMk yaitu 99,98% sedangkan realisasi terendah pada indikator kinerja lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas yaitu sebesar 96,52%

F. ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia

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

Berdasarkan data Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMKA) pada tanggal 31 Desember 2023, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan memiliki jumlah pegawai sebanyak 79 orang. Karakteristik dari SDM tersebut berbeda-beda dan akan diuraikan berdasarkan jabatan, kelompok umur, jenis kelamin, golongan dan pendidikan terakhir.

Tabel 3. 17 Data SDM Berdasarkan Kelompok Jabatan TA. 2023

NO	Jabatan	Jenis Jabatan	Jumlah	%
1	JPT Pratama (Direktur)	Jabatan Struktural	1	1.3%
2	Pengawas (Kasubag Adum)	Jabatan Struktural	1	1.3%
3	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Madya	Jabatan Fungsional	1	1.3%
4	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda	Jabatan Fungsional	1	1.3%
5	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama	Jabatan Fungsional	1	1.3%
6	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Madya	Jabatan Fungsional	1	1.3%
7	Analisis Kebijakan Ahli Madya (JF)	Jabatan Fungsional	5	6.3%
8	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JF)	Jabatan Fungsional	10	12.7%
9	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JF)	Jabatan Fungsional	9	11.4%
10	Analisis Kebijakan / Penyusun Bahan Kebijakan (JF)	Jabatan Fungsional	4	5.1%
11	Administrator Kesehatan Ahli Madya (JF)	Jabatan Fungsional	5	6.3%
12	Administrator Kesehatan Ahli Muda (JF)	Jabatan Fungsional	7	8.9%
13	Administrator Kesehatan Ahli Pertama (JF)	Jabatan Fungsional	3	3.8%
14	Perencana Ahli Muda (JF)	Jabatan Fungsional	3	3.8%
15	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda (JF)	Jabatan Fungsional	1	1.3%
16	Arsiparis Ahli Pertama (JF)	Jabatan Fungsional	1	1.3%
17	Pranata Keuangan APBN Mahir (JF)	Jabatan Fungsional	1	1.3%
18	Pranata Keuangan APBN Terampil (JFT)	Jabatan Fungsional	1	1.3%
19	Analisis Keuangan (JP)	Jabatan Pelaksana	1	1.3%
20	Arsiparis / Pranata Kearsipan (JP)	Jabatan Pelaksana	3	3.8%

	Jumlah	60	75.9%
21	Administrator Kesehatan / Analis Kesehatan (PPNPN)	2	2.5%
22	Pengelola Data	2	2.5%
23	Pramubakti (Pegelola Keuangan dan Penyuluh Kearsipan)	6	7.6%
24	Outsourcing	9	11.4%
	Jumlah	19	24.1%
	Total Pegawai	79	100.0%

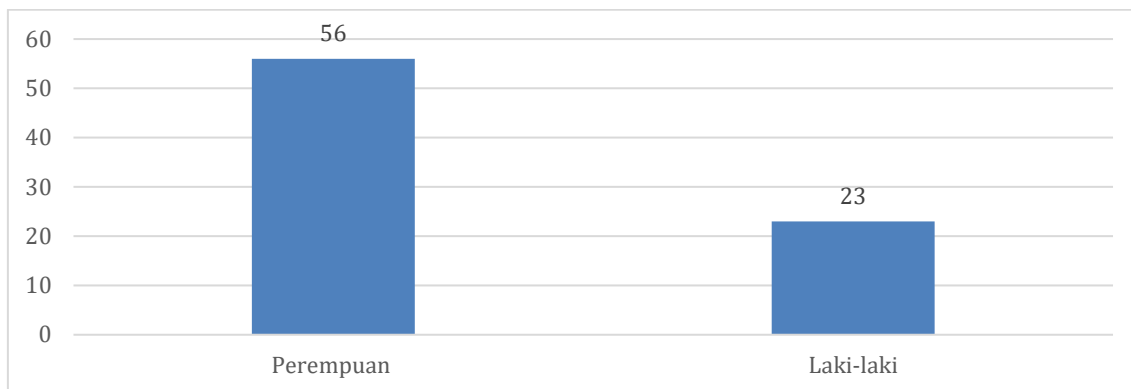
Sumber : *Bagian Kepegawaian Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan (SIMKA)*

Pada tabel 15 di atas diketahui bahwa dalam melaksanakan tugas dan fungsi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dilakukan oleh 81 orang pegawai Dit. Penyediaan Tenaga Kesehatan terbagi dalam kelompok jabatan struktural, jabatan fungsional teknis, jabatan fungsional umum dan tenaga honorer, yang terdiri dari 60 orang pegawai negeri sipil, 2 orang tenaga PPPK dan 2 orang Pengelola Data, 6 orang Pramubakti dan 9 orang Outsourcing.

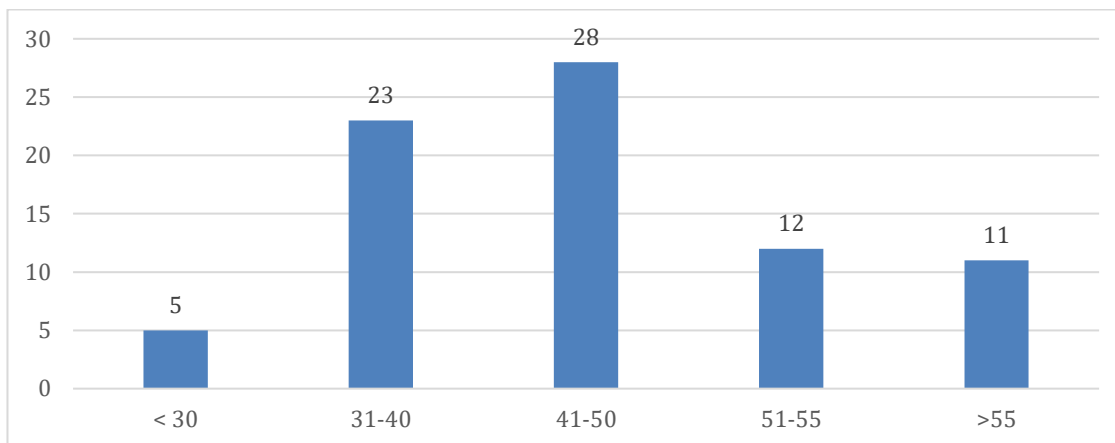
Komposisi dari pegawai tersebut 75.9% PNS dan 24.1% terdiri dari PPNPN dan Pramubakti. Dari 79 orang pegawai negeri sipil tersebut sebanyak 2 orang (2,41%) merupakan jabatan struktural yaitu Direktur Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dan Kepala Sub Bagian Administrasi Umum, pegawai terbanyak 10 orang (12,7%) menduduki Jabatan fungsional Analis Kebijakan Ahli Muda. Saat ini sesuai arahan pengembangan ASN, bahwa tidak ada lagi jabatan fungsional umum namun semua pegawai diarahkan untuk menduduki jabatan fungsional sesuai dengan kompetensinya. Selain itu, pada tahun 2023 masih terdapat 2 (dua) staf Dit.Penyediaan Tenaga Kesehatan yang sedang melanjutkan tugas belajar yang diperkirakan akan kembali pada bulan September dan 1 orang sedang menjalankan Cuti di luar tanggungan Negara (CLTN) sehingga jumlah pegawai Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan menjadi 76 orang pegawai termasuk Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan dan juga termasuk tenaga honorarium.

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

Grafik 3. 18 Jumlah SDM Berdasarkan Jenis Kelamin TA 2023

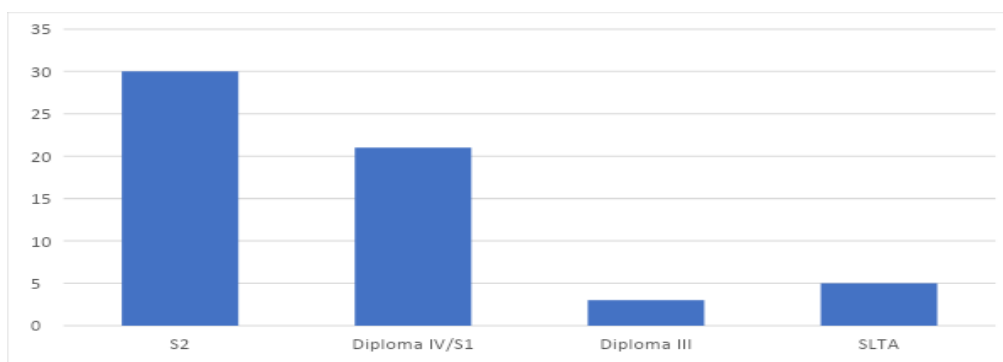


Grafik 3. 19 Jumlah SDM Berdasarkan Kelompok Umur Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023



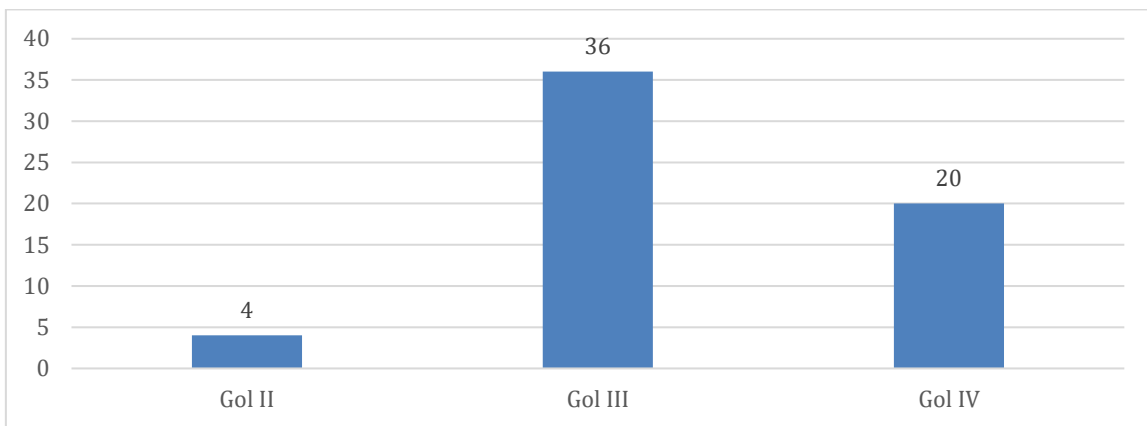
Berdasarkan grafik 3.5 di atas, kelompok umur pegawai Dit. Penyediaan Tenaga Kesehatan sebagian besar berusia antara 41 – 50 tahun yaitu 35 % (28 orang) dari 79 orang pegawai. Sedangkan kelompok umur di atas 55 tahun atau mendekati usia pensiun sebanyak 14 % (11 orang) dari 79 orang pegawai.

Grafik 3. 20 Jumlah SDM Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023



Pada grafik 3.8 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas tingkat pendidikan terakhir S2 sebanyak 30 orang (50,85%). Masih ada pegawai yang lulusan SLTA sebanyak 5 orang (8,47%). Upaya yang dilakukan dalam rangka meningkatkan kualitas SDM Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dengan formal dan non formal. Upaya formal dengan memberikan kesempatan kepada pegawai untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan melalui tugas belajar dan ijin belajar. Adapun pendidikan yang diikuti diarahkan dan disesuaikan dengan tugas pokok pegawai tersebut untuk mendukung pencapaian program dan kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan. Sedangkan upaya non formal untuk meningkatkan kompetensinya dengan memberikan kesempatan kepada pegawai untuk mengikuti pelatihan/seminar/workshop sesuai dengan kompetensi pekerjaannya.

Grafik 3. 21 Jumlah SDM Berdasarkan Golongan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan



Berdasarkan grafik 3.9 diatas, dapat diketahui bahwa pegawai Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan terbanyak pada golongan III yaitu 36 orang (60%).

2. Sarana dan Prasarana

Pelaksanaan program dan kegiatan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan ditunjang oleh adanya sarana dan prasarana yang memadai untuk urusan administrasi perkantoran, ketatausahaan dan untuk urusan Tim Kerja. Terdapat 7 (tujuh) tim kerja di Dit. Penyediaan tenaga Kesehatan diantaranya tim kerja penyelenggaraan beasiswa PPDS dan PPDGS, Tim kerja Penyelenggaraan Beasiswa Afirmasi Dokter, Dokter Gigi dan Fellowship, Tim Kerja Penyelenggaraan Tubel Nakes dan SDM, Tim Kerja Penyediaan Dokter, Dokter Gigi dan Dokter Spesialis melalui AHS, Tim Kerja Fasilitasi Penyelenggaraan Pendidikan di Poltekkes Kemenkes, Tim Kerja Pembinaan teknis penelitian, hilirisasi dan pengabdian masyarakat, dan tim kerja pengelolaan mahasiswa dan lulusan Poltekkes Kemenkes. Selain itu operasional perkantoran didukung juga dengan perangkat pengolah data seperti komputer, laptop, printer, LCD, scanner, dan fasilitas perkantoran seperti mesin penghancur kertas, dll. Secara lengkap daftar inventaris barang milik negara (BMN) Direktorat

Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023 pada lampiran. Sejak tahun ini menyesuaikan dengan cara kerja baru dengan menggunakan *moving working*.

3. Pembiayaan

Alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2023 berdasarkan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Nomor : SP DIPA- 024.12.1.630870/2023 tanggal 30 November 2022 adalah sebesar Rp.556.151.789.000. Dalam pelaksanaan anggaran sampai dengan 1 November 2023 Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan telah melakukan revisi dan penyesuaian dengan mengikuti mekanisme Satu DIPA dalam rangka antisipasi terhadap perubahan kondisi dan prioritas kebutuhan, mempercepat pencapaian kinerja dan meningkatkan efektifitas dan kualitas belanja, sampai saat ini terhitung efisiensi dana Automatic Adjustment sehingga alokasi anggaran Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan menjadi Rp. 374.723.303.000,-

4. Analisis Efisiensi Atas Penggunaan Sumber Daya

Analisa efisiensi penggunaan sumberdaya terhadap kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan. Pencapaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan didukung oleh adanya SDM yang kompeten, disiplin dan berkualitas. Indikator dalam keberhasilan pencapaian kinerja tersebut dapat dilihat dari penilaian Sasaran Kinerja Pegawai (SKP). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 3. 18 Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil

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

Berdasarkan data kepegawaian hasil penilaian prestasi kerja untuk seluruh pegawai Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan untuk Tahun 2023 bernilai baik atau dalam rentang 76 – 90 yang berarti bahwa pegawai Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan memiliki kinerja yang baik. Keterkaitan kerja SDM Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tersebut terlihat juga pada pencapaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan yang menunjukkan adanya efisiensi terhadap penggunaan anggaran yang ada pada DIPA Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023 sebagai berikut :

Tabel 3. 19 Perbandingan Jumlah SDM dan Penggunaan Anggaran (DIPA Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan) terhadap Pencapaian Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2023

Satker	∑ SDM	Alokasi Efektif (Per 31 Desember 2023)	Realisasi (Bruto) Realisasi per 31 Desember 2023	Rata-Rata Capaian Kinerja Indikator
Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan	79 orang	374.723.303.000	372.334.598.235 (99,36%)	110,23%

Berdasarkan tabel 3.8 di atas dapat dilihat rata-rata capaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan bila dibandingkan dengan jumlah pegawai sebanyak 79 orang tanpa memperhatikan karakteristik SDM (jabatan, latar belakang pendidikan, usia dan jenis kelamin) dapat mencapai rata-rata kinerja indikator sebesar 95,45%. Berdasarkan hal tersebut jika melihat realisasi anggaran tercapai 99,36% dan kinerja telah tercapai 110,23% maka Direktorat Penyediaan nakes terdapat pada kategori sangat baik dan telah mencapai efisien dalam mencapai kinerjanya.

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

Tabel 3. 20 Perbandingan Realisasi Anggaran Tahun 2022 dengan Realisasi Anggaran tahun 2023

Tahun	Alokasi	Realisasi	%
2022	330,545,635,000	277,425,495,685	83.93%
2023	374.723.303.000	372.334.598.235	99.36%

Berdasarkan tabel diatas, terlihat realisasi sampai dengan 31 Desember 2023 sebesar 99,36%. Hal ini disebabkan pelaksanaan kegiatan dan anggaran telah dilakukan secara maksimal. Jika dibandingkan dengan realisasi kegiatan tahun sebelumnya, terjadi kenaikan realisasi sebesar 15,43%. Upaya yang dilakukan adalah melakukan revisi dan *refocusing* pada anggaran sesuai dengan kebutuhan program secara berkala.

BAB IV

PENUTUP

Laporan kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan tahun 2023 merupakan laporan ikhtisar yang menjelaskan secara lengkap dan jelas atas pencapaian kinerja atas pelaksanaan Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) yang telah ditetapkan melalui indikator kinerja dalam penetapan kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan. Selain itu laporan kinerja ini juga merupakan perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok, fungsi dan program terhadap pencapaian kinerja yang telah tertuang dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2023 dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun 2020 - 2024.

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

A. Capaian Renstra Kemenkes

1. Capaian kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan dari 8 indikator kinerja telah tercapai 100% sebanyak 6 indikator. Berikut rincian capaian kinerja sebagai berikut :

- a) Capaian indikator **Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa Pendidikan** sudah tercapai 100% atau 800 orang dari target 800 orang yang menerima bantuan Pendidikan dokter.
- b) **Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter** tercapai 100,2% atau 80,16% daerah DTPK dan DBK yang memperoleh program beasiswa dari target 80%.
- c) Capaian indikator **Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK / Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa Pendidikan** pada tahun 2023 telah tercapai 87,60%. Capaian ini tidak akan tercapai, karena pada tahun 2023 tidak ada penerimaan peserta baru.
- d) Capaian indikator **Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur Pendidikan** telah tercapai 106,93% atau 1.882 orang dari target 1.760 orang. Capaian ini tercapai dengan baik.
- e) Capaian indikator **Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan** telah tercapai 88% (132 dari 150 daerah) dari target 80%.
- f) Capaian indikator **Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan** belum tercapai 100%. Capaian indikator ini baru tercapai 100% (113 dari 113 orang lulusan) dari target 100%.
- g) Capaian indikator **Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS** telah tercapai melebihi 100%. Capaian target indikator ini sebesar 154% atau 77 FK dari target 50 FK. Saat ini masih berproses pembahasan rancangan peraturan *College Based*

h) Capaian indikator **Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas** telah tercapai melebihi 100%. Capaian target ini sebesar 48,68% (6.293/5429) dari target 45% .

B. Capaian RPJMN

a) Dari 4 indikator RPJMN yang tidak mencapai target hanya indikator **Jumlah Penerima Afirmasi Bantuan Biaya Pendidikan Diutamakan Pada Daerah Bermasalah Kesehatan dan DTPK (program Afirmasi)**.

2. Realisasi anggaran sampai dengan 31 Desember 2023 telah tercapai sebesar Rp 372.334.598.235 (93,36%) dari alokasi efektif total Rp. 374.723.303.000. Realisasi tersebut termasuk HIBAH UNFPA. Dibandingkan dengan realisasi tahun 2022 naik sebesar 15, 43%.

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

1. Mempercepat Aplikasi Pemberian Beasiswa dapat terintegrasi sehingga data dapat terpantau dan didapatkan dengan mudah untuk kebutuhan pengembangan program.
2. Melakukan percepatan dan penguatan konsolidasi dan koordinasi ke Pemda dan stakeholder lainnya untuk pendayagunaan lulusan afirmasi PADINAKES.
3. Mendorong Peraturan Presiden tentang pemberian Pendidikan SDM Kesehatan (tugas belajar) agar dapat direvisi, sehingga dapat mengupdate Permenkes tentang tugas belajar tersebut untuk menyesuaikan dengan kebutuhan.
4. Melakukan koordinasi dengan Dinkes dan Fakultas Kedokteran untuk percepatan data peserta PPDS dan PPDGS, sehingga dapat ditempatkan Kembali ke daerah
5. Terus melakukan koordinasi dan konsolidasi (rapat, workshop, pertemuan) untuk pelaksanaan program AHS, memperkuat kerjasama dengan stakeholder terkait, mendorong untuk penambahan dosen dan melakukan pengusulan untuk dosen NIDK.
6. Melakukan koordinasi (rapat/pertemuan) dengan Sekretariat Ditjen tenaga Kesehatan dan DTO untuk integrasi informasi tracer study untuk lulusan Poltekkes Kemenkes
7. Dalam rangka mendukung transformasi Kesehatan perlu dilakukan sebagai berikut:
 - Melakukan review terhadap indikator, target dan capaian indikator kinerja
 - Mengidentifikasi output kegiatan (kebijakan, NSPK) yang sudah expired atau pun yang belum ada
 - Melakukan pemetaan terhadap prodi PT Kesda dan melakukan penguatan dan mendorong agar mencapai status akreditasi sangat unggul
 - Melakukan pemetaan terhadap tugas pokok dan fungsi Direktorat Penyediaan Nakes terhadap Poltekkes Kemenkes

8. Menetapkan arah kebijakan pengembangan Poltekkes Kemenkes dengan adanya issue PPTKL yang masih dalam pembahasan. Melakukan pemetaan dan analisis terhadap prodi jenuh dan langka disandingkan dengan kebutuhan.
9. Selain itu Sub Tim Kerja/Bagian di lingkungan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan agar melakukan hal- hal sebagai berikut :
 - Meningkatkan komitmen dalam pelaksanaan kegiatan dan anggaran lebih efektif dan efisien.
 - Meningkatkan peran sistem dan manajemen organisasi sehingga pelaksanaan kegiatan dapat berjalan baik dan lancar melalui monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan dan anggaran secara berkala.
 - Meningkatkan optimalisasi penggunaan anggaran secara efisien dan efektif dalam mendukung program pelaksanaan kegiatan sehingga tujuan dapat tercapai.

LAMPIRAN

Perjanjian Kinerja Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Tahun Anggaran 2023

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

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, Januari 2023

Pihak Kedua,

drg. Arianti Anaya, MKM

Pihak Pertama

Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023
DIREKTORAT PENYEDIAAN TENAGA KESEHATAN

No	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Jumlah Calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	800 orang
2	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter	80%
3	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan	1.500 orang
4	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan	1.760 orang
5	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan	80 %
6	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan	100 %
7	Terlaksanannya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan	Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS	50 PT
8	Meningkatnya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemkes	Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas	45 %

Kegiatan	Anggaran
1. Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan	Rp 485.619.039.000
2. Tata Kelola SDM Kesehatan	Rp 70.532.750.000
TOTAL	Rp. 556.151.789.000

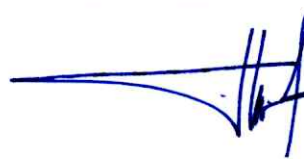
Jakarta, Januari 2023

Pihak Kedua,



drg. Arianti Anaya, MKM

Pihak Pertama,



Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes

Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan**Nomor SK HK.02.03/F/2460/2023**

No	Fakultas	Peserta Baru	On Going	Jumlah
1	Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga	1		1
2	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga		2	2
3	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	1		1
4	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas		1	1
5	Fakultas Kedokteran Universitas Bengkulu	1		1
6	Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya		7	7
7	Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih	15	28	43
8	Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro	1		1
9	Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada	3		3
10	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada	3	2	5
11	Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo	4	46	50
12	Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin	2	9	11
13	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin	5	29	34
14	Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia	1		1
15	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia		3	3
16	Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta	3	10	13
17	Fakultas Kedokteran Universitas Jambi	1	22	23
18	Fakultas Kedokteran Universitas Jember	1	5	6
19	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember	1	11	12
20	Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman (Kedokteran Gigi)	2	1	3
21	Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat		10	10
22	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat	4	12	16
23	Fakultas Kedokteran Universitas Lampung		3	3
24	Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh	3	22	25
25	Fakultas Kedokteran Universitas Mataram	4	6	10
26	Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman	1	10	11
27	Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman (Kedokteran Gigi)	1	12	13
28	Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo	4		4
29	Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana	22	59	81
30	Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran	1	2	3
31	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran		2	2
32	Fakultas Kedokteran Universitas Palangkaraya	12	55	67
33	Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura	16	130	146
34	Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta	2	2	4
35	Fakultas Kedokteran Universitas Riau	2	6	8
36	Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi	2	12	14
37	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sam Ratulangi		3	3

38	Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret		2	2
39	Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya	1	2	3
40	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya	2	7	9
41	Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara		3	3
42	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara		12	12
43	Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala	1	4	5
44	Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako	20	67	87
45	Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura	5	21	26
46	Fakultas Kedokteran Universitas Udayana	1	3	4
47	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Udayana	2	6	8
Total			151	649
			800	

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

No	Kab/Kota Yang Membutuhkan Dokter	No	Kab/Kota Yang Di Biayai Sesuai Kebutuhan Dokter
1	Aceh Barat	1	Aceh Besar
2	Aceh Besar	2	Aceh Selatan
3	Aceh Selatan	3	Aceh Singkil
4	Aceh Singkil	4	Aceh Tengah
5	Aceh Tengah	5	Aceh Timur
6	Aceh Tenggara	6	Aceh Utara
7	Aceh Timur	7	Nagan Raya
8	Aceh Utara	8	Simeulue
9	Gayo Lues	9	Bengkulu Tengah
10	Nagan Raya	10	Bengkulu Utara
11	Simeulue	11	Kepahiang
12	Bengkulu Selatan	12	Gorontalo
13	Bengkulu Tengah	13	Gorontalo Utara
14	Bengkulu Utara	14	Batang Hari
15	Kaur	15	Kerinci
16	Kepahiang	16	Merangin
17	Rejang Lebong	17	Muaro Jambi
18	Seluma	18	Sarolangun
19	Boalemo	19	Tanjung Jabung Timur
20	Bone Bolango	20	Tebo
21	Gorontalo	21	Kapuas Hulu
22	Gorontalo Utara	22	Ketapang
23	Pohuwato	23	Kubu Raya
24	Batang Hari	24	Melawi
25	Bungo	25	Sambas
26	Kerinci	26	Sanggau
27	Merangin	27	Sintang
28	Muaro Jambi	28	Banjar
29	Sarolangun	29	Barito Kuala
30	Tanjung Jabung Timur	30	Hulu Sungai Utara

31	Tebo	31	Kota Baru
32	Bandung Barat	32	Barito Selatan
33	Cianjur	33	Barito Utara
34	Garut	34	Gunung Mas
35	Bondowoso	35	Kapuas
36	Pacitan	36	Katingan
37	Sumenep	37	Kotawaringin Barat
38	Kapuas Hulu	38	Kotawaringin Timur
39	Kayong Utara	39	Lamandau
40	Ketapang	40	Murung Raya
41	Kubu Raya	41	Pulang Pisau
42	Landak	42	Seruyan
43	Melawi	43	Berau
44	Sambas	44	Kutai Barat
45	Sanggau	45	Kutai Kartanegara
46	Sintang	46	Kutai Timur
47	Banjar	47	Bulungan
48	Barito Kuala	48	Malinau
49	Hulu Sungai Utara	49	Nunukan
50	Kota Baru	50	Bintan
51	Barito Selatan	51	Karimun
52	Barito Timur	52	Kepulauan Anambas
53	Barito Utara	53	Natuna
54	Gunung Mas	54	Tanggamus
55	Kapuas	55	Way Kanan
56	Kota Palangka Raya	56	Buru
57	Katingan	57	Buru Selatan
58	Kotawaringin Barat	58	Kepulauan Aru
59	Kotawaringin Timur	59	Kepulauan Tanimbar
60	Lamandau	60	Kota Tual
61	Murung Raya	61	Maluku Barat Daya
62	Pulang Pisau	62	Maluku Tengah
63	Seruyan	63	Maluku Tenggara
64	Berau	64	Seram Bagian Barat
65	Kutai Barat	65	Seram Bagian Timur
66	Kutai Kartanegara	66	Halmahera Barat
67	Kutai Timur	67	Halmahera Utara
68	Mahakam Hulu	68	Kepulauan Sula
69	Paser	69	Pulau Morotai
70	Bulungan	70	Bima
71	Malinau	71	Dompu
72	Nunukan	72	Sumbawa
73	Bangka Selatan	73	Alor
74	Bintan	74	Belu
75	Karimun	75	Ende
76	Kepulauan Anambas	76	Flores Timur

77	Lingga	77	Kupang
78	Natuna	78	Lembata
79	Lampung Barat	79	Malaka
80	Pesisir Barat	80	Manggarai
81	Tanggamus	81	Manggarai Barat
82	Tulangbawang	82	Manggarai Timur
83	Way Kanan	83	Nagekeo
84	Buru	84	Rote Ndao
85	Buru Selatan	85	Sabu Raijua
86	Kepulauan Aru	86	Sikka
87	Kepulauan Tanimbar	87	Sumba Barat
88	Kota Tual	88	Sumba Barat Daya
89	Maluku Barat Daya	89	Sumba Tengah
90	Maluku Tengah	90	Sumba Timur
91	Maluku Tenggara	91	Timor Tengah Selatan
92	Seram Bagian Barat	92	Timor Tengah Utara
93	Seram Bagian Timur	93	Biak Numfor
94	Halmahera Barat	94	Boven Digoel
95	Halmahera Selatan	95	Deiyai
96	Halmahera Tengah	96	Dogiyai
97	Halmahera Timur	97	Jayapura
98	Halmahera Utara	98	Jayawijaya
99	Kepulauan Sula	99	Keerom
100	Kota Ternate	100	Mappi
101	Kota Tidore Kepulauan	101	Merauke
102	Pulau Morotai	102	Mimika
103	Pulau Taliabu	103	Nabire
104	Bima	104	Paniai
105	Dompu	105	Pegunungan Bintang
106	Lombok Tengah	106	Tolikara
107	Lombok Timur	107	Fakfak
108	Lombok Utara	108	Manokwari
109	Sumbawa	109	Manokwari Selatan
110	Alor	110	Maybrat
111	Belu	111	Sorong
112	Ende	112	Sorong Selatan
113	Flores Timur	113	Tambrau
114	Kupang	114	Teluk Bintuni
115	Lembata	115	Teluk Wondama
116	Malaka	116	Indragiri Hilir
117	Manggarai	117	Kuantan Singingi
118	Manggarai Barat	118	Mamasa
119	Manggarai Timur	119	Mamuju
120	Nagekeo	120	Pasangkayu
121	Ngada	121	Polewali Mandar
122	Rote Ndao	122	Bone

123	Sabu Raijua	123	Bulukumba
124	Sikka	124	Enrekang
125	Sumba Barat	125	Gowa
126	Sumba Barat Daya	126	Jenepono
127	Sumba Tengah	127	Kepulauan Selayar
128	Sumba Timur	128	Luwu
129	Timor Tengah Selatan	129	Luwu Timur
130	Timor Tengah Utara	130	Luwu Utara
131	Asmat	131	Pangkajene Dan Kepulauan
132	Biak Numfor	132	Pinrang
133	Boven Digoel	133	Sidenreng Rappang
134	Deiyai	134	Sinjai
135	Dogiyai	135	Takalar
136	Intan Jaya	136	Tana Toraja
137	Jayapura	137	Toraja Utara
138	Jayawijaya	138	Banggai
139	Keerom	139	Banggai Kepulauan
140	Kepulauan Yapen	140	Banggai Laut
141	Lanny Jaya	141	Buol
142	Mamberamo Raya	142	Donggala
143	Mamberamo Tengah	143	Morowali
144	Mappi	144	Morowali Utara
145	Merauke	145	Parigi Moutong
146	Mimika	146	Poso
147	Nabire	147	Sigi
148	Nduga	148	Tojo Una-Una
149	Paniai	149	Toli-Toli
150	Pegunungan Bintang	150	Bombana
151	Puncak	151	Buton
152	Puncak Jaya	152	Buton Selatan
153	Sarmi	153	Buton Tengah
154	Supiori	154	Buton Utara
155	Tolikara	155	Kolaka
156	Waropen	156	Kolaka Utara
157	Yahukimo	157	Konawe
158	Yalimo	158	Konawe Kepulauan
159	Fakfak	159	Konawe Selatan
160	Kaimana	160	Konawe Utara
161	Manokwari	161	Muna
162	Manokwari Selatan	162	Muna Barat
163	Maybrat	163	Wakatobi
164	Pegunungan Arfak	164	Bolaang Mongondow Selatan
165	Raja Ampat	165	Kepulauan Sangihe
166	Sorong	166	Kepulauan Talaud
167	Sorong Selatan	167	Minahasa Tenggara
168	Tambrauw	168	Siau Tagulandang Biaro

169	Teluk Bintuni	169	Agam
170	Teluk Wondama	170	Kepulauan Mentawai
171	Indragiri Hilir	171	Padang Pariaman
172	Kampar	172	Pasaman
173	Kepulauan Meranti	173	Pasaman Barat
174	Kuantan Singingi	174	Pesisir Selatan
175	Mamasa	175	Solok
176	Mamuju	176	Solok Selatan
177	Pasangkayu	177	Banyu Asin
178	Polewali Mandar	178	Musi Banyuasin
179	Bone	179	Musi Rawas Utara
180	Bulukumba	180	Ogan Komering Ilir
181	Enrekang	181	Dairi
182	Gowa	182	Humbang Hasundutan
183	Jeneponto	183	Labuhan Batu
184	Kepulauan Selayar	184	Labuhan Batu Utara
185	Kota Makassar	185	Mandailing Natal
186	Luwu	186	Nias Barat
187	Luwu Timur	187	Nias Selatan
188	Luwu Utara	188	Nias Utara
189	Pangkajene Dan Kepulauan	189	Padang Lawas
190	Pinrang	190	Padang Lawas Utara
191	Sidenreng Rappang	191	Samosir
192	Sinjai	192	Toba Samosir
193	Takalar	193	Barito Timur
194	Tana Toraja	194	Kota Palangka Raya
195	Toraja Utara	195	Lampung Barat
196	Banggai	196	Lombok Tengah
197	Banggai Kepulauan	197	Lombok Timur
198	Banggai Laut	198	Lombok Utara
199	Buol	199	Kepulauan Meranti
200	Donggala	200	Kota Makassar
201	Morowali	201	Ogan Komering Ulu Selatan
202	Morowali Utara	202	Pakpak Bharat
203	Parigi Moutong		
204	Poso		
205	Sigi		
206	Tojo Una-Una		
207	Toli-Toli		
208	Bombana		
209	Buton		
210	Buton Selatan		
211	Buton Tengah		
212	Buton Utara		
213	Kolaka		
214	Kolaka Utara		

215	Konawe
216	Konawe Kepulauan
217	Konawe Selatan
218	Konawe Utara
219	Muna
220	Muna Barat
221	Wakatobi
222	Bolaang Mongondow Selatan
223	Kepulauan Sangihe
224	Kepulauan Talaud
225	Minahasa Tenggara
226	Siau Tagulandang Biaro
227	Agam
228	Kepulauan Mentawai
229	Padang Pariaman
230	Pasaman
231	Pasaman Barat
232	Pesisir Selatan
233	Solok
234	Solok Selatan
235	Banyu Asin
236	Musi Banyuasin
237	Musi Rawas Utara
238	Ogan Komering Ilir
239	Ogan Komering Ulu Selatan
240	Dairi
241	Humbang Hasundutan
242	Labuhan Batu
243	Labuhan Batu Utara
244	Mandailing Natal
245	Nias Barat
246	Nias Selatan
247	Nias Utara
248	Padang Lawas
249	Padang Lawas Utara
250	Pakpak Bharat
251	Samosir
252	Toba Samosir

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

NO	POLTEKKES	2021		2022		TOTAL
		0 TAHUN	THN TERAKHIR	0 TAHUN	THN TERAKHIR	
1	Aceh	0	65	30	26	101
2	Bengkulu		50	35	25	90
3	Jakarta III	15	15			45
4	Bandung	10	20			40
5	Tasikmalaya	15	30			60
6	Semarang	10	45			65
7	Yogyakarta	10	20			40
8	Surabaya	15	15			45
9	Malang	10	20			40
10	Denpasar	9	10			33
11	Mataram		24		10	34
12	Kupang		88	10	40	138
13	Pontianak	10	72	15	15	112
14	Makassar	15	36	5	33	91
15	Manado		35	15	15	55
16	Maluku		98	15	39	133
17	Jayapura		52	10	36	107
18	Palu			15		5
19	Sorong			10	10	20
20	Ternate			20	10	20
21	Mamuju			26	21	20
22	Kaltim				14	20
	Total	119	695	206	294	1314

➤ Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan

No	Provinsi	Jumlah (Orang)
1	Bali	11
2	Banten	20
3	Bengkulu	32
4	D.I. Yogyakarta	30
5	DKI Jakarta	1
6	Gorontalo	28
7	Jambi	34
8	Jawa Barat	62
9	Jawa Tengah	152
10	Jawa Timur	57
11	Kalimantan Barat	85
12	Kalimantan Selatan	13
13	Kalimantan Tengah	43

14	Kalimantan Timur	21
15	Kalimantan Utara	20
16	Kepulauan Bangka Belitung	24
17	Kepulauan Riau	36
18	Lampung	69
19	Maluku	42
20	Maluku Utara	32
21	Nanggroe Aceh Darussalam	55
22	Nusa Tenggara Barat	56
23	Nusa Tenggara Timur	325
24	Papua	49
25	Papua Barat	26
26	Riau	16
27	Sulawesi Barat	43
28	Sulawesi Selatan	140
29	Sulawesi Tengah	91
30	Sulawesi Tenggara	53
31	Sulawesi Utara	64
32	Sumatera Barat	83
33	Sumatera Selatan	39
34	Sumatera Utara	30
GrandTotal		1882

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

No	Provinsi	Kab/Kota
1	Aceh	2
2	Bali	0
3	Bangka Belitung	1
4	Banten	2
5	Bengkulu	0
6	Gorontalo	2
7	Jambi	2
8	Jawa Barat	3
9	Jawa Tengah	4
10	Jawa Timur	3
11	Kalimantan Barat	6
12	Kalimantan Selatan	1
13	Kalimantan Tengah	5
14	Kalimantan Timur	2
15	Kalimantan Utara	2
16	Kepulauan Riau	3
17	Lampung	7
18	Maluku	6
19	Maluku Utara	6
20	NTB	7

21	NTT	18
22	Papua	4
23	Papua Barat	5
24	Riau	0
25	Sulawesi Barat	4
26	Sulawesi Selatan	11
27	Sulawesi Tengah	8
28	Sulawesi Tenggara	7
29	Sulawesi Utara	3
30	Sulawesi Barat	4
31	Sumatera Selatan	0
32	Sumatera Utara	4
Jumlah		132
Capaian 88 % (132/150)		

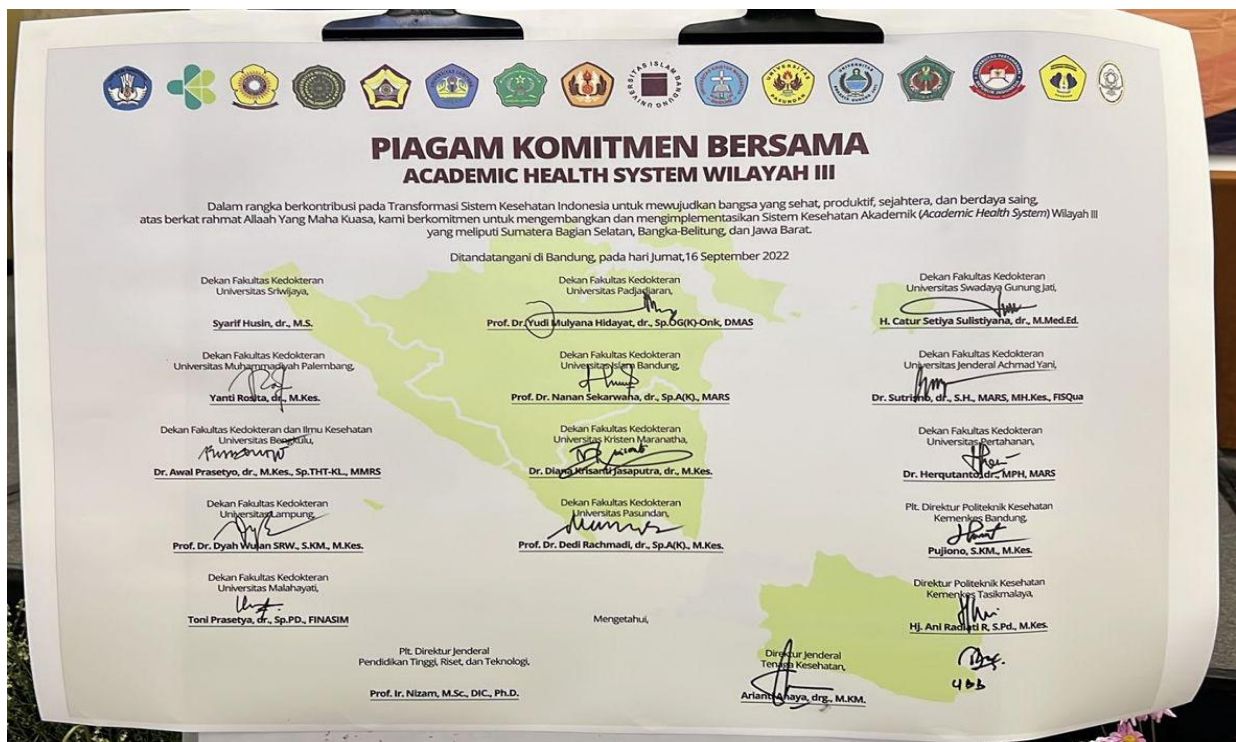
➤ **Daftar 77 Fakultas Kedokteran yang telah berkomitmen untuk melaksanakan program AHS :**

NO	REGIONAL	Provinsi	Fakultas Kedokteran	FK
1	USU (12)	Aceh (2)	Universitas Syiah Kuala	USK
2			Universitas Malikussaleh	UNIMAL
3		Sumatera Utara (6)	Universitas Sumatera Utara	USU
4			Universitas Islam Sumatera Utara	UISU
5			Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara	UMSU
6			Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua	
7			Institut Kesehatan Medistra Medan Lubuk Pakam	
8			Intititut Kesehatan Helvetia Medan	
9		Universitas Methodist Indonesia	UMI MEDAN	
10		Sumatera Barat (2)	Universitas Andalas	UNAND
11			Universitas Baiturrahmah	UNBRAH
12		Riau (2)	Universitas Riau	UNRI
13			Universitas Abdurrah	UNIVRAB
14		Kep Riau	Universitas Batam	UNIBA
15		Jambi	Universitas Jambi	UNJA
16	UNPAD (10)	Sumatera Selatan (1)	Universitas Sriwijaya	UNSRI
17			Bengkulu	Universitas Bengkulu
18		Lampung (2)	Universitas Lampung	UNILA
19			Universitas Malahayati	UNMAL
20		Jawa Barat (6)	Universitas Padjadjaran	UNPAD
21			Universitas Islam Bandung	UNISBA
22			Universitas Kristen Maranatha	UKM
23			Universitas Pasundan	UNPAS
24		Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon	UGJ	

25			Universitas Jenderal Achmad Yani	UNJANI
26	UI (14)	DKI Jakarta (11)	Universitas Indonesia	UI
27			Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta	UIN JAKARTA
28			Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta	UPNVJ
29			Universitas Katolik Indonesia Atmajaya	UNIKA
30			Universitas Kristen Indonesia	UKI
31			Universitas Tarumanegara	UNTAR
32			Universitas Trisakti	U SAKTI
33			Universitas Yarsi	YARSI
34			Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka	UHAMKA
35			Universitas Pertahanan	UNHAN
36		Banten (3)	Universitas Sultan Ageng Tirtayasa	UNTIRTA
37			Universitas Muhammadiyah Jakarta	UMJ
38			Universitas Pelita Harapan	UPH
39		Papua (1)	Universitas Cendrawasih	UNCEN
40	UGM (14)	Jawa Tengah (9)	Universitas Diponegoro	UNDIP
41			Universitas Islam Sultan Agung	UNISSULA
42			Universitas Muhammadiyah Semarang	UNIMUS
43			Universitas Muhammadiyah Surakarta	UM SURAKARTA
44			Universitas Muhammadiyah Purwokerto	UMP
45			Universitas Jenderal Soedirman	UNSOED
46			Universitas Sebelas Maret	UNS
47			Universitas Dian Nuswantoro	Udinus
48			Universitas Kristen Satya Wacana	UKSW
49			Universitas Gadjah Mada	UGM
50			Universitas Islam Indonesia	UII
51			Universitas Kristen Duta Wacana	UKDW
52			Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	UMY
53		Kalimantan Barat	Universitas Tanjungpura	UNTAN
54		Kalimantan Selatan	Universitas Lambung Mangkurat	ULM
55		Kalimantan Timur	Universitas Mulawarman	UNMUL
56		Kalimantan Utara	Universitas Borneo Tarakan	UBT
57	UNAIR (15)	Jawa Timur (10)	Universitas Airlangga	UNAIR
58			Universitas Jember	UJ
59			Universitas Brawijaya	UB
60			Universitas Wijaya Kusuma Surabaya	UWKS
61			Universitas Muhammadiyah Surabaya	UM Surabaya
62			Universitas Muhammadiyah Malang	UMM
63			Universitas Hang Tuah	UHT
64			Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim	UIN MALIKI

65	Bali (3)	Universitas Udayana	UNUD
66		Universitas Warmadewa	UNWAR
67	Nusa Tenggara Barat (2)	Universitas Mataram	UNRAM
68	Nusa Tenggara Timur	Universitas Nusa Cendana	UNDAYANA
69	UNHAS (12)	Sulawesi Utara	UNSRAT
70		Universitas Tadulako	UNTAD
71	Sulawesi Selatan (5)	Universitas Hasanuddin	UNHAS
72		Universitas Muslim Indonesia	UMI
73		Universitas Muhammadiyah Makassar	UNISMUH
74		Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar	UIN Alaudin
75	Sulawesi Tenggara	Universitas Halu Oleo	UNHALU
76	Gorontalo	Universitas Negeri Gorontalo	UNIGO
77	Maluku	Universitas Pattimura	UNPATTI
Total = 77 (12+10+14+14+15+12)			

Bukti Komitmen Program AHS



➤ **Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan**

No	Fakultas/Provinsi Pengusul	Jumlah
A	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga	1
1	Kalimantan Utara	1
B	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia	1
	Sulawesi Selatan	1
C	Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran	20
1	Jambi	1
2	Kalimantan Selatan	2
3	Kalimantan Tengah	1
4	KEMENHAN	2
5	Kepulauan Bangka Belitung	2
6	Nusa Tenggara Timur	1
7	Riau	1
8	Sulawesi Selatan	2
9	Sulawesi Tengah	3
10	Sumatera Barat	3
11	Sumatera Selatan	1
12	Sumatera Utara	1
D	Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga	2
1	Bengkulu	1
2	Sulawesi Tenggara	1
E	Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya	11
1	Banten	1
2	Jawa Tengah	1
3	Jawa Timur	3
4	Kalimantan Timur	1
5	KEMENHAN	1
6	Lampung	1
7	Maluku	1
8	Nusa Tenggara Barat	1
9	Sulawesi Tengah	1
F	Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro	14
1	Bali	1
2	Bengkulu	1
3	Jambi	1
4	Jawa Tengah	3
5	Kalimantan Barat	1
6	Kalimantan Timur	1
7	Kepulauan Bangka Belitung	1
8	Maluku Utara	1
9	Nusa Tenggara Timur	1
10	Papua Selatan	1
11	Pusat	2
G	Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada	5
1	Aceh	1
2	KEMENHAN	1
3	POLRI	1

	4	Pusat	2
H		Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin	15
	1	Gorontalo	1
	2	Kalimantan Timur	1
	3	Nusa Tenggara Barat	1
	4	Papua	2
	5	Papua Tengah	1
	6	Sulawesi Barat	1
	7	Sulawesi Selatan	7
	8	Sulawesi Tenggara	1
I		Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia	20
	1	Aceh	1
	2	Jawa Barat	2
	3	Kalimantan Barat	4
	4	KEMENHAN	3
	5	Lampung	1
	6	Pusat	7
	7	Riau	1
	8	Sumatera Barat	1
J		Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran	9
	1	Jawa Barat	1
	2	Kalimantan Selatan	1
	3	KEMENHAN	1
	4	Kepulauan Riau	1
	5	Lampung	2
	6	Papua Barat	1
	7	Papua Selatan	1
	8	Riau	1
K		Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi	2
	1	Papua	1
	2	Sulawesi Utara	1
L		Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya	1
	1	Sumatera Selatan	1
M		Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala	1
	1	Aceh	1
N		Fakultas Kedokteran Universitas Udayana	11
	1	Bali	5
	2	Kalimantan Barat	1
	3	Kalimantan Selatan	1
	4	Kalimantan Tengah	1
	5	KEMENHAN	2
	6	Pusat	1
		Grand Total	113

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

NO	POLTEKKES	PUSKESMAS
1	Aceh	137
2	Bandung	69
3	Banjarmasin	118
4	Banten	46
5	Bengkulu	130
6	Denpasar	68
7	Gorontalo	76
8	Jakarta I	4
9	Jakarta II	14
10	Jakarta III	36
11	Jambi	42
12	Jayapura	45
13	Kalimantan Timur	108
14	Kendari	102
15	Kupang	16
16	Makassar	138
17	Malang	73
18	Maluku	110
19	Mamuju	25
20	Manado	45
21	Mataram	94
22	Medan	50
23	Padang	48
24	Palangka Raya	35
25	Palembang	111
26	Palu	121
27	Pangkal Pinang	3
28	Pontianak	144
29	Riau	19
30	Semarang	52
31	Sorong	26
32	Surabaya	73
33	Surakarta	85
34	Tanjung Karang	91
35	Tanjung Pinang	15
36	Tasikmalaya	89
37	Ternate	3
38	Yogyakarta	182
	JUMLAH	2643