

**LAPORAN KINERJA
TAHUN 2020
PUSAT PERENCANAAN DAN
PENDAYAGUNAAN SDM KESEHATAN**

**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI**



Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas Rahmat dan Karunia-Nya Laporan Kinerja (LKj) Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020 ini dapat disusun dan diselesaikan.

LKj Tahun 2020 merupakan bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dalam melaksanakan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024, Rencana Aksi Program Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2020 - 2024 dan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020 - 2024.

LKj Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020 disusun berdasarkan Pedoman Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang ditetapkan dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014. Dalam peraturan menteri disebutkan bahwa laporan kinerja adalah bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran.

Laporan ini bertujuan sebagai dokumen monitoring dan evaluasi sekaligus menjadi bahan penyusunan perencanaan di periode perencanaan tahun berikutnya.

Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak dan dijadikan acuan untuk peningkatan kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan di masa mendatang.

Jakarta, 29 Januari 2021

Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM
Kesehatan

Dr. dr. Maxi Retn Rondonuwu, DHSM, MARS
NIP. 196405201991031003

[TYPE THE DOCUMENT TITLE]

Laporan Kinerja (LKj) Pusren-Gun SDM Kesehatan Tahun 2020 berisi informasi akuntabilitas kinerja selama tahun 2019 dan menjadi pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan.

Dokumen perencanaan yang mendasari laporan akuntabilitas kinerja Tahun 2020 ini adalah sebagai berikut:

1. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020
2. Perjanjian Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan.
3. Laporan pelaksanaan program atau laporan tahunan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan serta DIPA Tahun anggaran 2020.

1. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus

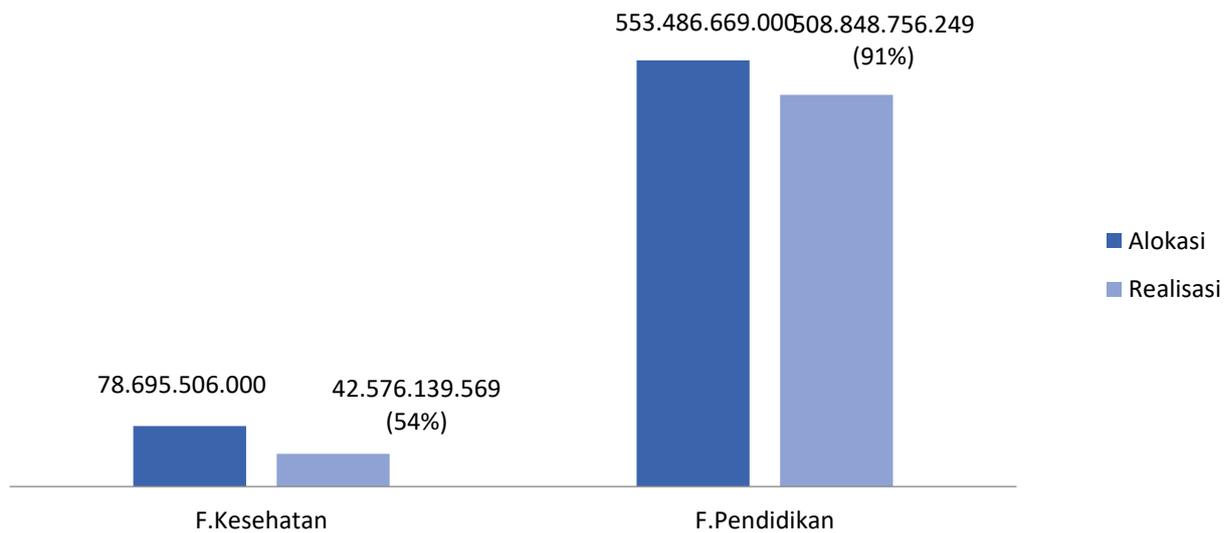
2. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)

3. Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan

4. Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan

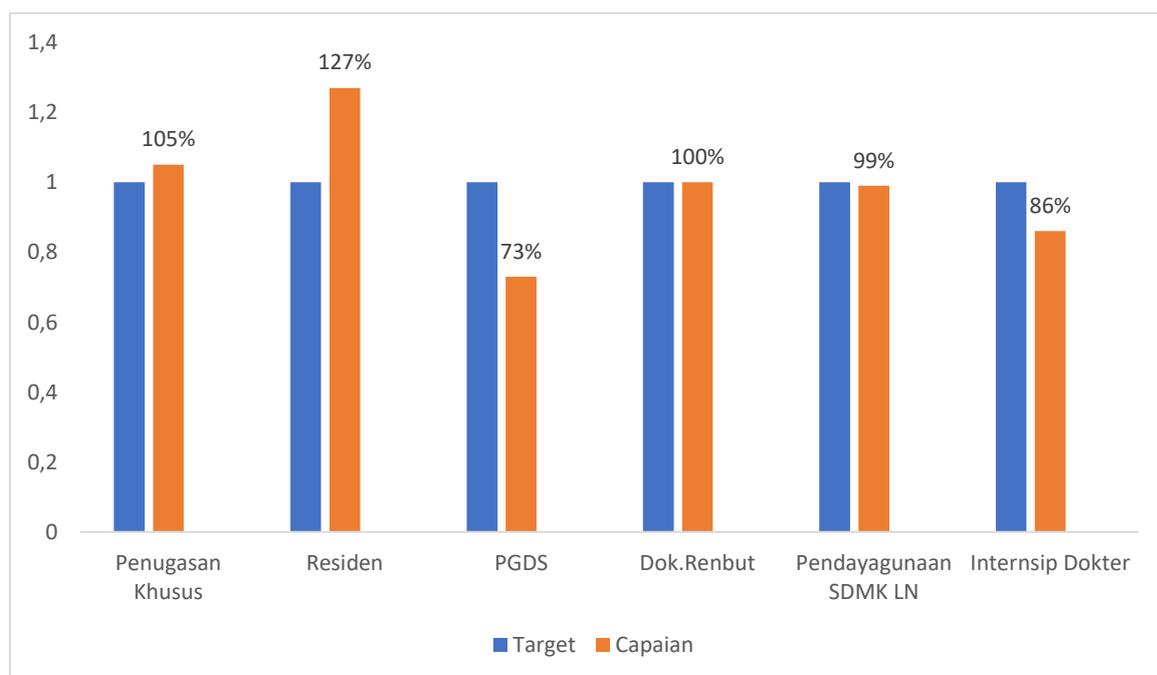
5. Jumlah Pendayagunaan SDM Kesehatan Luar Negeri

6. Jumlah dokter yang melaksanakan internsip



Alokasi anggaran Pusren-Gun SDMK terbagi dalam 2 (dua) fungsi yaitu Fungsi Kesehatan dan Fungsi Pendidikan. Penyerapan anggaran Tahun 2020 yaitu 87,23%.

Persentase capaian indikator kinerja tahun 2020 adalah sebagai berikut :



Target kinerja Pusren-Gun tahun 2020 belum seluruhnya tercapainya karena beberapa kendala teknis yang berkaitan dengan para pemangku kepentingan dan dampak pandemic Covid-19. Namun capaian Jumlah

dokumen perencanaan kebutuhan SDMK dicapai 100% serta Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dan Penugasan Khusus Residen telah melebihi target.

DAFTAR ISI

	HAL
KATA PENGANTAR	i.
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii.
DAFTAR ISI	iii.
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	2
C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI	2
D. VISI DAN MISI	4
E. SUMBERDAYA	5
F. SISTEMATIKA	7
G. PERMASALAHAN UTAMA	8
BAB II : PERENCANAAN KINERJA	9
A. RENCANA STRATEGIS KEMENKES TAHUN 2020 -2024.....	10
B. RENCANA AKSI PROGRAM BADAN PPSDM KESEHATAN TAHUN 2020-2024	11
C. RENCANA AKSI KEGIATAN PUSREN-GUN SDM TAHUN 2020-2024	12
D. RENCANA KINERJA TAHUNAN	12
E. PERJANJIAN KINERJA	13
F. STRATEGI	14
BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA	15
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI	15
B. REALISASI ANGGARAN	39
BAB IV : PENUTUP	45
A. KESIMPULAN	45
B. SARAN DAN TINDAK LANJUT	46
LAMPIRAN :	
LAMPIRAN 1 : PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020	
LAMPIRAN 2 : PERJANJIAN KINERJA REVISI TAHUN 2020	
LAMPIRAN 3 : JUMLAH DAN JENIS TENAGA PENEMPATAN BARU PENUGASAN KHUSUS BERBASIS TIM TAHUN 2020	
LAMPIRAN 4 : JUMLAH DAN JENIS TENAGA PENEMPATAN BARU PENUGASAN KHUSUS INDIVIDU (REGULER) TAHUN 2020	
LAMPIRAN 5 : JUMLAH DAN JENIS TENAGA PENEMPATAN BARU PENUGASAN KHUSUS INDIVIDU UNTUK PENANGANAN PANDEMI COVID-19 TAHUN 2020	
LAMPIRAN 6 : JUMLAH PENDAYAGUNAAN DOKTER SPESIALIS TAHUN 2020	
LAMPIRAN 7 : JUMLAH PENEMPATAN NURSE DAN CAREWORKER DALAM KERANGKA INDONESIA - JAPAN ECONOMIC PARTNERSHIP AGREEMENT (IJEPA) TAHUN 2008-2020	
LAMPIRAN 8 : PERMOHONAN REKOMENDASI PENGAJUAN/PERPANJANGAN BAGI SDM WNA TAHUN 2014-2020	
LAMPIRAN 9 : JUMLAH DOKTER PESERTA INTERNSIP TAHUN 2020	
LAMPIRAN 10 : LAPORAN REALISASI ANGGARAN TAHUN 2020	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan : 1) Upaya kesehatan, 2) Pembiayaan kesehatan, 3) Sumber Daya Manusia 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 kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif.

Kementerian Kesehatan melaksanakan enam sasaran pokok RPJMN Tahun 2020-2024 dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, yaitu (1) meningkatkan status kesehatan dan status gizi ibu dan anak, (2) meningkatnya pengendalian penyakit, (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan. (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Kewajiban instansi pemerintah untuk berakuntabilitas kinerja secara internal telah diamanatkan dalam Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Laporan Kinerja (LKj). Berdasarkan amanat tersebut, seluruh instansi pemerintah di tingkat pusat dan daerah, dari entitas (instansi) tertinggi hingga unit kerja setingkat eselon II, setiap tahun menyampaikan laporan informasi kinerjanya kepada unit kerja yang berada pada tingkat lebih tinggi secara berjenjang guna mempertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dan kebijaksanaan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan perencanaan strategik yang telah dirumuskan.

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan (Pusren-Gun SDM Kesehatan) merupakan salah satu unit organisasi eselon II di lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Badan PPSDM Kesehatan) Kementerian Kesehatan. Sasaran kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan adalah meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan.

Laporan Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan ini merupakan suatu laporan tahunan yang sangat penting untuk disampaikan sebagai wujud pertanggungjawaban, meskipun skala pengukuran dalam pencapaian kinerja masih berdasarkan kepada penyerapan keuangan dan presentase keluaran (output). Penyusunan LKj Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan disusun dengan memperhatikan Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes 2020-2024, Rencana Aksi Program

Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2020-2024, Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020-2024 dan Penetapan Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020.

B. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Gambar.1.1. **Tugas Pokok dan Fungsi Pusrengun SDM**

Tugas Pusrengun SDM :

Melaksanakan perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

(Permenkes No.64 Tahun 2015 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan)

Fungsi Pusrengun SDM :

1. Penyusunan kebijakan teknis di bidang perencanaan SDM dan pendayagunaan SDM dalam negeri dan luar negeri.
2. Pelaksanaan dibidang perencanaan SDM dan pendayagunaan SDM dalam negeri dan luar negeri
3. Pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan SDM dan pendayagunaan SDM dalam negeri dan luar negeri;
4. Pelaksanaan administrasi pusat.

(Permenkes No.64 Tahun 2015 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan)

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan terdiri atas :

1. Bidang Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Bidang perencanaan sumber daya manusia kesehatan menyelenggarakan fungsi :

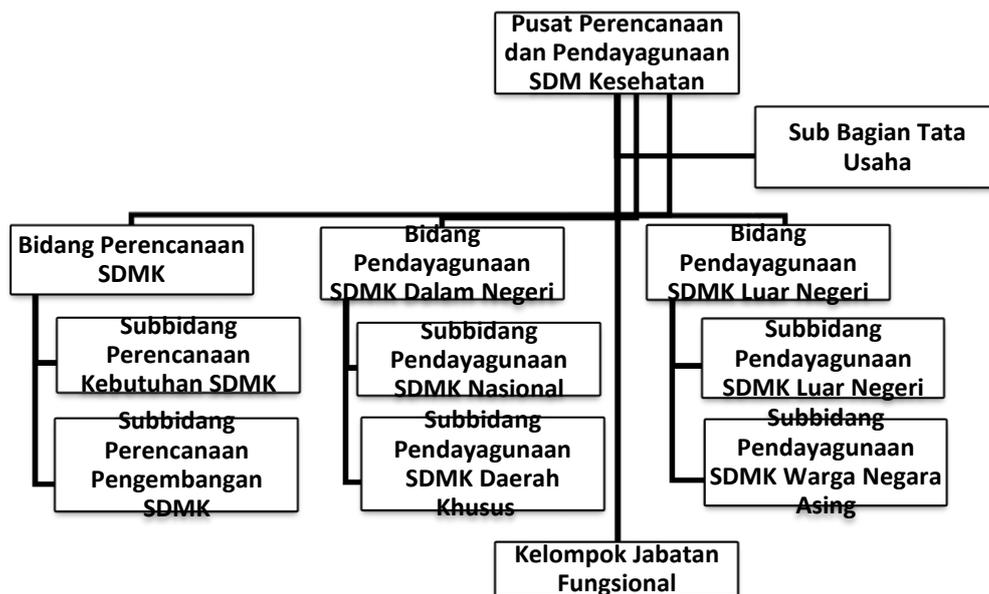
- a. Penyiapan penyusunan kebijakan teknis di bidang perencanaan kebutuhan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan
- b. Penyiapan pelaksanaan dan fasilitasi di bidang perencanaan kebutuhan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan

Bidang Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri atas:

- a. Sub bidang perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan

- b. Sub bidang Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan
- 2. Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Negeri
Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Negeri menyelenggarakan fungsi:
 - a. Penyiapan penyusunan kebijakan teknis bidang pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan nasional dan daerah khusus.
 - b. Penyiapan pelaksanaan di bidang pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan nasional dan daerah khusus.Bidang Pendayagunaan SDM Kesehatan dalam negeri terdiri dari :
 - a. Sub Bidang Pendayagunaan SDM Kesehatan Nasional
 - b. Sub Bidang Pendayagunaan SDM Kesehatan Daerah Khusus
- 3. Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Luar Negeri mempunyai tugas melaksanakan penyusunan kebijakan teknis dan pelaksanaan di bidang pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan luar negeri.
Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Indonesia ke Luar Negeri terdiri dari:
 - a. Sub Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Indonesia ke Luar Negeri
 - b. Sub Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Warga Negara Asing
- 4. Subbagian Tata Usaha
Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, evaluasi dan pelaporan, urusan kepegawaian, tata laksana kearsipan dan tata persuratan, serta kerumahtanggaan Pusat
- 5. Kelompok Jabatan Fungsional

Gambar. 1.2.
Struktur Organisasi Pusren-Gun SDM Kesehatan



C. VISI DAN MISI

Visi Pemerintah 2020-2024 yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju Yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong royong”.

Mengacu pada visi pemerintah, maka Kementerian Kesehatan menetapkan Visi Kementerian Kesehatan 2020-2024: “Terwujudnya Masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan untuk menuju Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk mewujudkan visi pemerintah tahun 2020-2024 ditetapkan misi pemerintah 2020-2024, yakni:

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

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, Kementerian Kesehatan menetapkan misi sebagai berikut:

1. Memperkuat upaya kesehatan yang bermutu dan menjangkau seluruh penduduk Indonesia

2. Memberdayakan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan
3. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan mutu sumberdaya kesehatan
4. Memantapkan tata kelola pemerintahan

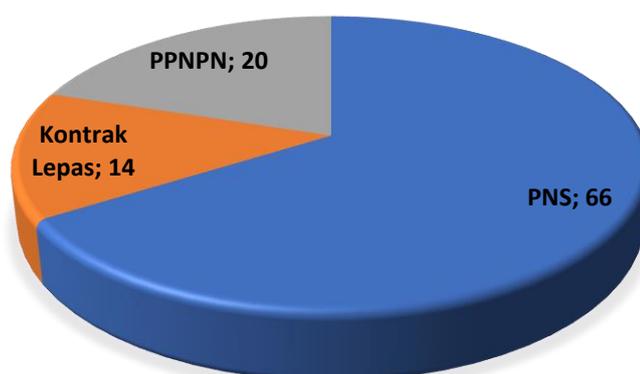
D. SUMBER DAYA

Untuk dapat melaksanakan kegiatan di Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, diperlukan sumber daya yang memadai baik sumber daya manusia, sumber daya pembiayaan maupun sumber daya sarana dan prasarana. Sumber daya merupakan bagian utama dalam mencapai keberhasilan suatu visi dan misi dari suatu organisasi.

Sumber daya manusia pelaksana kegiatan perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan, perlu diupayakan mencukupi baik jumlah, jenis maupun mutunya sesuai dengan kebutuhan di lingkungan satuan kerja (satker) Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan. Peningkatan mutu SDM Kesehatan di lingkungan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dilakukan secara bertahap melalui pendidikan berkelanjutan dan pelatihan. Peningkatan kemampuan tersebut dilaksanakan di bidang manajemen kesehatan mencakup perencanaan, penggerakan pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian, sistem informasi SDM Kesehatan dan bidang teknis perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan. Pelatihan bagi SDM Kesehatan ini perlu didasarkan atas kompetensi yang diperlukan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan.

1. SUMBERDAYA MANUSIA

Gambar 1.3
Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian



Sumber daya manusia yang mendukung kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan tahun 2020 yaitu 100 orang yang terdiri :

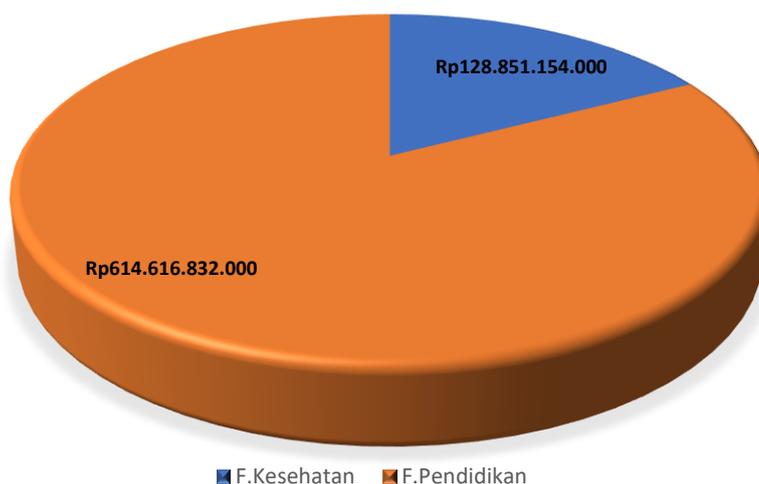
- a. PNS sejumlah 66 orang

- b. PPNPN sejumlah 20 orang
- c. Tenaga kontrak lepas sejumlah 14 orang

2. SUMBERDAYA PEMBIAYAAN

Alokasi anggaran Pusrengun SDM tahun 2020 pada DIPA awal yaitu Rp.743.467.986.000,00 bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang terbagi dalam 2 (dua) fungsi yaitu Fungsi Kesehatan dan Fungsi Pendidikan.

Gambar 1.4.
Alokasi Anggaran DIPA Awal Pusren-Gun SDM Tahun 2020



3. SUMBERDAYA SARANA DAN PRASARANA

Sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan kegiatan di lingkungan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020 bernilai Rp 852.476.590 (Delapan ratus lima puluh dua milyar empat ratus tujuh puluh enam juta lima ratus sembilan puluh ribu rupiah) dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1.1
Laporan Posisi Barang Milik Negara Di Neraca Posisi
Per 31 Desember 2020

Akun Neraca		Jumlah
Kode	Uraian	
1	2	3
117111	Barang Konsumsi	214.494.830
117113	Bahan untuk Pemeliharaan	0
117121	Pita Cukai, Materai dan Leges	0
131111	Tanah	0
132111	Peralatan dan Mesin	3.004.607.168
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(2.500.187.908)
162151	Software	1.512.903.568

Akun Neraca		Jumlah
Kode	Uraian	
1	2	3
162191	Aset Tak Berwujud Lainnya	0
162311	Aset Tak Berwujud Dalam Pengerjaan	0
166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	259.850.025
169122	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi	(259.850.025)
169315	Akumulasi Amortisasi Software	(1.379.341.068)
Jumlah		852.476.590

E. SISTEMATIKA

RINGKASAN EKSEKUTIF

Pada bagian ini dijelaskan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis serta sejauh mana pencapaian tujuan dan sasaran utama tersebut, serta kendala-kendala yang dihadapi dalam pencapaiannya. Selanjutnya disampaikan langkah-langkah apa yang telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut dan langkah-langkah antisipatif untuk menanggulangi kendala yang kemungkinan timbul pada masa yang akan datang.

BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan, menjelaskan hal-hal umum tentang Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan yang meliputi 1) latar belakang yang berisi uraian singkat, gambaran umum dan maksud dan tujuan penulisan laporan, 2) tugas pokok dan fungsi Pusren-Gun SDM Kesehatan, 3) Visi dan Misi, 4) Sumberdaya dan 5) Sistematika penyajian laporan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan dan Perjanjian Kinerja, menjelaskan tentang upaya pokok, arah kebijakan dan strategi. Dalam Perencanaan dan Perjanjian Kinerja disajikan Penetapan Kinerja yang merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja /kesepakatan kinerja/ perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh instansi.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja, menjelaskan tentang uraian hasil pengukuran kinerja, evaluasi dan analisis akuntabilitas kinerja, termasuk diuraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, hambatan/kendala, dan permasalahan yang dihadapi serta langkah-langkah antisipatif yang akan diambil. Selain itu dilaporkan pula akuntabilitas keuangan dengan cara menyajikan alokasi dan realisasi anggaran bagi pelaksanaan tupoksi atau tugas-tugas lainnya, termasuk analisis tentang capaian indikator kinerja.

BAB IV PENUTUP

Penutup, mengemukakan tinjauan secara umum tentang keberhasilan dan kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang berkaitan dengan kinerja instansi/unit organisasi yang bersangkutan serta strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang.

F. PERMASALAHAN UTAMA

Dalam rangka pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan prioritas di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan (DTPK) serta pelaksanaan perencanaan dan Pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan menjadi tantangan tersendiri yang harus dilaksanakan oleh Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan. Disamping itu, terdapat permasalahan yang dihadapi yang menjadi isu strategis untuk dilakukan upaya tindak lanjut, antara lain :

1. Ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai merupakan salah satu faktor pendukung dalam percepatan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang baik sebagai salah satu tujuan pembangunan kesehatan serta dalam upaya mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
2. Dukungan regulasi kegiatan perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan masih perlu diperkuat
3. Belum optimalnya pelaksanaan penugasan khusus tenaga kesehatan di Puskesmas karena belum terpenuhinya beberapa jenis tenaga kesehatan
4. Koordinasi lintas sektor lintas program dengan para pemangku kepentingan baik pusat dan daerah masih perlu diperkuat.
5. Minimnya komitmen beberapa daerah dalam penyediaan dukungan sarana prasarana dan insentif dalam penempatan tenaga kesehatan di DTPK.
6. Adanya pandemi Covid-19 di tahun 2020 harus dipergunakan sebagai pembelajaran terkait kesiapsiagaan menghadapi penyakit baru muncul (*new emerging diseases*), khususnya dalam menyiapkan sistem kesehatan yang mampu merespon kegawatdaruratan kesehatan masyarakat.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, perencanaan strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh instansi pemerintah agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional

dan global. Dengan pendekatan perencanaan strategis yang jelas dan sinergi, instansi pemerintah dapat menyelaraskan visi dan misinya dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan akuntabilitas kinerjanya. Pada prinsipnya setiap satuan kerja seharusnya mempunyai barometer untuk menilai sampai sejauh mana roda organisasi berjalan dengan baik atau tidak, apa hambatan dan tantangan serta tujuan yang belum tercapai. Para pegawai/staf juga mempunyai peranan yang sama dalam memajukan dan menjalankan roda organisasi tersebut, sehingga kualitas kinerja pegawai dimaksud, merupakan hal mutlak demi memaksimalkan pelayanan, baik internal maupun secara eksternal.

Kualitas keterampilan (skill) pegawai/staf selaku pelaksana tugas dan karya tentunya harus dimulai dari diri sendiri yang bertekad untuk meningkatkan kualitas pribadi dalam menunjang tugas pokok dan fungsi masing-masing (SDM). Sarana dan prasarana tak kalah pentingnya guna mencapai tujuan tersebut yang sekarang ini masih terbatas. Perencanaan kinerja memuat seluruh target kinerja yang ingin dicapai dalam satu tahun. Target kinerja ini mempresentasikan nilai kuantitatif setiap indikator kinerja baik pada tingkat sasaran strategik maupun sasaran kegiatan yang mendukung indikator kinerja. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) berfungsi sebagai tolok ukur yang digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan untuk periode satu tahun.

Salah satu sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 adalah meningkatnya jumlah, jenis, kualitas, dan pemerataan tenaga kesehatan.

Salah satu strategi Kementerian Kesehatan dalam meningkatkan pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar melalui :

Pemenuhan tenaga kesehatan di puskesmas sesuai standar; b) Pemenuhan tenaga dokter spesialis di rumah sakit sesuai standar; c) Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan terkait program prioritas nasional (penurunan kematian maternal, kematian bayi, stunting, pengendalian penyakit); d) Afirmasi pendidikan tenaga kesehatan strategis untuk wilayah DTPK; e) Pembuatan skema penempatan tenaga kesehatan untuk pemenuhan standar jumlah nakes dengan pendekatan insentif yang memadai dan perbaikan regulasi; f) Meningkatkan kapasitas tenaga kader kesehatan di UKBM (posyandu, posbindu) dan memberikan reward yang memadai sesuai kinerja yang ditetapkan.

A. RENCANA STRATEGIS KEMENKES TAHUN 2020-2024

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/422/2015 bahwa sasaran program pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan Tahun 2015 - 2019 adalah **“Meningkatnya ketersediaan dan mutu sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan”** dengan indikator pencapaian sasaran hasil : jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5

jenis tenaga kesehatan sebanyak 5.600 Puskesmas, persentase RS kabupaten/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 60% serta jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif) sebanyak 56.910 orang.

Dalam rangka mendukung capaian indikator sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang dilakukan antara lain: (1) Perencanaandan Pendayagunaan SDM Kesehatan dan (2) Pelaksanaan *Internsip* Tenaga Kesehatan. Adapun sasaran kegiatan dan indikator Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan yang masuk dalam Renstra Kemenkes tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1
Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan
SDM Kesehatan Berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024

Indikator	Indikasi target				
	2020	2021	2022	2023	2024
Program : Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)					
Kegiatan : Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan					
Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan nakes pada penugasan khusus	5928	7250	5400	5400	5400
Jumlah calon dokter spesialis pada penugasan khusus calon dokter spesialis (residen)	100	100	100	100	100
Jumlah dokter spesialis yang didayagunakan	700	700	700	700	700
Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	0	400	600	800	800
Jumlah dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39	39	39	39	39
Jumlah pendayagunaan SDM Luar Negeri	350	370	390	410	430
Program : Pendidikan dan Pelatihan Vokasi					
Kegiatan Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan					
Jumlah dokter yang melaksanakan internsip	12.000	12.000	12.000	12.000	12.000

B. RENCANA AKSI PROGRAM BADAN PPSDM KESEHATAN TAHUN 2020-2024

Rencana Aksi Badan PPSDM Kesehatan 2020-2024 merupakan rencana pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan sampai dengan tahun 2019. Dengan ditetapkannya Rencana Aksi ini dapat memberikan arah dan acuan bagi semua satuan kerja di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan dan menggerakkan semua pemangku kepentingan dalam upaya memperlancar pelaksanaan upaya pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan tahun 2020-2024. Dalam Rencana Aksi memuat tujuan, sasaran strategis dan berbagai kegiatan yang akan dilaksanakan dalam pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan pada tahun 2020 - 2024.

Beberapa kegiatan pada Rencana Aksi Program Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2020-2024 adalah : Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, dan Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan. Adapun indikator sasaran kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan sampai dengan tahun 2024 sesuai dengan Renstra Kemenkes RI. adalah sebagai berikut:

1. Sasaran kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan adalah
 - a. Tersusunnya Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan sebanyak 195 dokumen.
 - b. Terlaksananya penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus sebanyak 29.378 orang.
 - c. Terlaksananya Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen) sebanyak 500 orang
 - d. Terlaksananya Pendayagunaan lulusan pendidikan dokter spesialis sebanyak 3.500 orang
 - e. Terlaksananya Pendayagunaan SDM Luar Negeri sebanyak 1.950 orang
 - f. Terlaksananya pendayagunaan dokter pasca internsip sebanyak 2.600 orang
 - g. Terlaksananya Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Lulusan Luar Negeri sebanyak 480 orang
2. Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan internsip sebanyak 60.000 orang

C. RENCANA AKSI KEGIATAN PUSREN-GUN SDM Kesehatan TAHUN 2020-2024

Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020-2024 merupakan rencana kegiatan perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun sampai dengan tahun 2019, ditetapkan dengan maksud untuk memberi arah dan acuan bagi seluruh bidang di lingkungan Pusren-Gun SDM Kesehatan dan menggerakkan semua pemangku kepentingan dalam perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan tahun 2020-2024.

Adapun sasaran strategis Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan adalah:

- 1. Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan**
- 2. Pelaksanaan internsip tenaga kesehatan.**

D. RENCANA KINERJA TAHUNAN

Salah satu bagian dari perencanaan yang penting dalam instansi pemerintah adalah rencana kinerja tahunan. Rencana kinerja tahunan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan tahun 2020 sesuai dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 yang diimplementasikan dalam dokumen Renja-KL 2020 dan selanjutnya tertuang di dalam dokumen DIPA/RKA-K/L Pusren-Gun SDM Kesehatan Tahun 2020.

E. PERJANJIAN KINERJA

Sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah khususnya perencanaan kinerja, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan telah membuat Perjanjian Kinerja yang ditandatangani oleh Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dengan Kepala Badan PPSDM Kesehatan tahun 2019. Dokumen Penetapan Kinerja merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja/ kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh instansi. Tujuan khusus penetapan kinerja antara lain adalah untuk: meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur; sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah; sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi; menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur; dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.

Perjanjian kinerja adalah penjabaran dari rencana kinerja tahunan Pusat Perencanaan Dan Pendayagunaan SDM Kesehatan tahun anggaran 2020 seperti di bawah ini:

Tabel 2.2.
Perjanjian kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	Jumlah kumulatif penempatan tenaga kesehatan baru dan purna (yang berakhir masa tugasnya) pada penugasan khusus secara tim, individu dan penugasan khusus secara tim serta individu di Papua, Papua Barat	5.928 orang
2	Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang

3	Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	Jumlah lulusan pendidikan Dokter Spesialis yang didayagunakan	700 orang
4	Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan	5 dokumen
5	Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	350 orang
6	Internsip Dokter	Jumlah dokter yang melaksanakan internsip	12.000 orang

Kondisi pandemi Covid-19 dan kondisi dinamis pelaksanaan kegiatan di tahun 2020 berdampak pada revisi target dan anggaran Pusrengun SDM. Oleh karena itu, dokumen Perjanjian Kinerja 2020 perlu direvisi menjadi seperti berikut :

Tabel 2.3.
Perjanjian Kinerja Revisi
Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	4.928 orang
		Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang
		Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	500 orang
		Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokumen
		Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	350 orang
2	Terlaksananya internsip dokter	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	8.500 orang

F. STRATEGI

Untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan pada tahun 2020, ditempuh strategi sebagai berikut :

1. Pemenuhan tenaga kesehatan di Puskesmas sesuai standar
2. Pemenuhan tenaga dokter spesialis di rumah sakit sesuai standar
3. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terkait program prioritas nasional (penurunan kematian maternal, kematian bayi, stunting, pengendalian penyakit)
4. Afiriasi penempatan tenaga kesehatan strategis untuk wilayah DTPK

5. Pembuatan skema penempatan tenaga kesehatan untuk pemenuhan standar jumlah nakes (sistem kontrak) dengan pendekatan insentif yang memadai
6. Meningkatkan kompetensi tenaga kader kesehatan di UKBM (Posyandu, Posbindu) dan memberikan reward yang memadai sesuai kinerja yang ditetapkan

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi instansi pemerintah. Proses ini dimaksudkan untuk

menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Selanjutnya dilakukan pula analisis terhadap *baseline* serta akuntabilitas kinerja yang menggambarkan keterkaitan pencapaian kinerja kegiatan dengan program dan kebijakan dalam rangka mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi.

Kinerja instansi pemerintah adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan instansi pemerintah sebagai penjabaran dari visi, misi dan strategi instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Capaian kinerja organisasi adalah kegiatan manajemen khususnya membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Hal ini diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilakukan oleh Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan di tahun 2020. Selain untuk mendapat informasi mengenai masing-masing indikator, pengukuran kinerja ini juga dimaksudkan untuk mengetahui capaian kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan pada pelaksanaan Renstra Kemenkes periode tahun 2020-2024.

Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (*target*) pada setiap indikator, maka diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi menyangkut masing-masing indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan di masa yang akan datang agar setiap program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Target kinerja Pusren-Gun SDM Kesehatan merupakan penjabaran dari Indikator Kinerja Program Badan PPSDM Kesehatan, yaitu :

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

Tabel 3.1
Matrik Target Indikator Kinerja Program Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2020-2024

Indikator	TARGET				
	2020	2021	2022	2023	2024
Program : Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)					

Persentase puskesmas tanpa dokter	6	0	0	0	0
Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	35	47	59	71	83
Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	70	75	80	85	90
Program : Pendidikan dan Pelatihan Vokasi					
Jumlah SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya	41.669	39.627	40.275	40.437	40.585

Dalam mendukung target Indikator Kinerja Utama Badan PPSDMK, Pusren-Gun menyusun target tahunan yang tertuang dalam perjanjian kinerja yang telah ditetapkan di akhir tahun 2020.

Tabel 3.2.
Matrik Perjanjian Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan TA 2020

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	Jumlah kumulatif penempatan tenaga kesehatan baru dan purna (yang berakhir masa tugasnya) pada penugasan khusus secara tim, individu dan penugasan khusus secara tim serta individu di Papua, Papua Barat	5.928 orang
Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	Jumlah peserta Calon Dokter Spesialis yang baru ditempatkan pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang
Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan di rumah sakit pemerintah	700 orang
Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	Jumlah dokumen kebijakan teknis perencanaan kebutuhan SDM yang dihasilkan dan dapat digunakan sebagai dasar pengelolaan SDM	39 dokumen
Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	Pendayagunaan dalam migrasi internasional untuk SDM Indonesia ke Luar Negeri dan SDM WNA ke Indonesia	350 orang
Internsip dokter	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	12.000 orang

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan mendukung pencapaian target Indikator Kinerja Program (IKP) Badan PPSDMK dengan pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan (IKK). Adapun IKK Pusren-Gun SDM sesuai Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024.

Kondisi pandemi Covid-19 di tahun 2020 mengharuskan dilakukan penyesuaian pelaksanaan kegiatan. Pelaksanaan kegiatan tahun 2020, utamanya ditujukan untuk pengendalian dan penanganan pandemi dan berbagai dampaknya. Sejalan dengan adaptasi kebiasaan di era normal baru mengharuskan adanya penyesuaian pelaksanaan kegiatan, semula dilakukan secara luring menjadi kombinasi antara daring dan luring. Adanya efisiensi anggaran untuk penanganan dan pengendalian pandemi berdampak pada penyesuaian target kinerja tahun 2020 yang telah disusun. Di tahun 2020, dilakukan revisi target Perjanjian Kinerja menjadi sebagai berikut :

Tabel 3.3.
Matrik Perjanjian Kinerja Revisi
Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan TA 2020

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	Jumlah kumulatif penempatan tenaga kesehatan baru dan purna (yang berakhir masa tugasnya) pada penugasan khusus secara tim, individu dan penugasan khusus secara tim serta individu di Papua, Papua Barat	4.928 orang
Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	Jumlah peserta Calon Dokter Spesialis yang baru ditempatkan pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang
Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan di rumah sakit pemerintah	500 orang
Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	Jumlah dokumen kebijakan teknis perencanaan kebutuhan SDM yang dihasilkan dan dapat digunakan sebagai dasar pengelolaan SDM	39 dokumen
Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	Pendayagunaan dalam migrasi internasional untuk SDM Indonesia ke Luar Negeri dan SDM WNA ke Indonesia	350 orang
Internsip dokter	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	8.500 orang

Tabel 3.3
Target dan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat
Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020-2024
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

No	Indikator	Tahun									
		2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
1.	Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan										
a.	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	5,928	6.262 (105,6%)	7,250		5,400		5,400		5,400	
b.	Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100	127 (127%)	100		100		100		100	
c.	Jumlah dokter spesialis yang di dayagunakan	700	511 (73%)	700		700		700		700	
d.	Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	0	0	400		600		800		800	
e.	Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39	39 (100%)	5		5		5		5	
f.	Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	350	349 (99,71%)	370		390		410		430	
2.	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan <i>internsip</i>	12.000	10.360 (86,33%)	12.000		12.000		12.000		12.000	

Uraian kinerja dari masing-masing indikator adalah sebagai berikut:

1. Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

a) Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus

Definisi operasional :

Jumlah kumulatif tenaga kesehatan yang baru ditempatkan dan peserta yang berakhir masa tugasnya, pada penugasan khusus secara tim, individu dan penugasan khusus secara tim serta individu di Papua, Papua Barat

Indonesia memiliki letak yang strategis secara geografis sehingga termasuk dalam negara kepulauan dan negara maritim, dikarenakan letak dan wilayah geografis yang begitu luas memberikan pengaruh pada keberagaman budaya dan persebaran masyarakat yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Dalam rangka terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang dapat diterima oleh seluruh masyarakat terutama bagi masyarakat yang berada di wilayah sangat terpencil pada Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan (DTPK), sekaligus sebagai upaya pemenuhan tenaga kesehatan dan penguatan pelayanan kesehatan. Kementerian kesehatan sejak tahun 2015 telah melaksanakan penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim, sedangkan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan secara Individu (Nusantara Sehat Individu) dilaksanakan mulai tahun 2017.

Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Program Nusantara Sehat sebagaimana dilakukan guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada pusat kesehatan masyarakat dan rumah sakit di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah lain untuk memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

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

Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu merupakan Pendayagunaan SDM Kesehatan dalam kurun waktu tertentu dengan jumlah dan jenis tertentu yang ditempatkan secara individual. Penugasan khusus tenaga kesehatan secara individual ini

juga termasuk dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang belum dan/atau tidak bisa dipenuhi melalui penugasan khusus tenaga kesehatan secara tim.

Ketersediaan tenaga kesehatan di Papua dan Papua Barat merupakan masalah utama yang banyak ditemui di fasilitas pelayanan kesehatan di kedua provinsi tersebut. Program penugasan tenaga kesehatan di wilayah yang sulit dijangkau oleh Dinas Kesehatan Provinsi Papua melalui Program Kaki Telanjang belum menjangkau semua wilayah sulit, sehingga diperlukan upaya dari Kementerian Kesehatan untuk ikut membantu pemenuhan tenaga kesehatan. Sejak tahun 2015 Kementerian Kesehatan telah melaksanakan Program Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan/Nusantara Sehat dimana Papua dan Papua Barat juga merupakan Provinsi Lokus Penugasan Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan/Nusantara Sehat.

Tabel 3.4
Target dan Capaian
Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada
penugasan khusus
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Target	Realisasi	% Capaian
5.928 orang	6.262 orang	105,6%

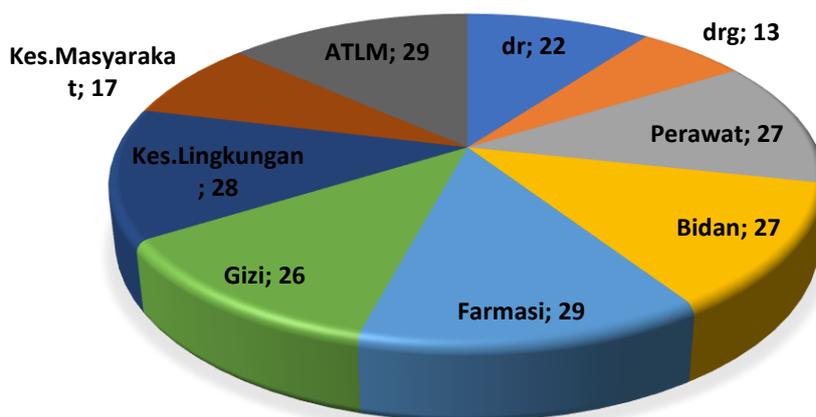
Indikator Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus tahun 2020 yaitu 6.262 orang (105,6%). Realisasi indikator mencakup jumlah penempatan dan pemulangan pada penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim, individu serta penempatan dan pemulangan penugasan khusus di wilayah Papua dan Papua Barat dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.5
Output Kegiatan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Tahun 2020

No	Indikator Output Kegiatan	Jumlah Penempatan	Jumlah Pemulangan	Total
1	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Tim	190 orang	756 orang	946 orang
2	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan di Papua dan Papua Barat, terdiri dari :	100 orang	295 orang	395 orang
	i. Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Tim	28 orang	138 orang	
	ii. Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu	72 orang	157 orang	
3	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu	2.273 orang	2.648 orang	4.921 orang
Jumlah				6.262 orang

Penempatan baru tenaga kesehatan pada penugasan khusus berbasis tim tahun 2020 terdiri yaitu 218 orang yang terdiri dari 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan dengan rincian sebagai berikut :

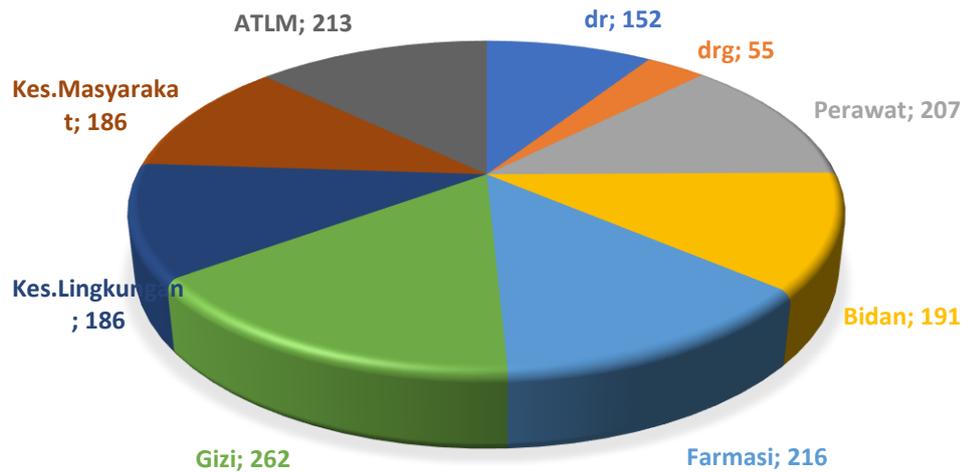
Gambar 3.1
Jumlah Penugasan Khusus Berbasis Tim Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan Tahun 2020



Penempatan baru tenaga kesehatan pada penugasan khusus individu tahun 2020 terdiri yaitu 2.345 orang. Dari jumlah tersebut, 677 orang diantaranya ditugaskan khusus untuk penanganan pandemi Covid-19 di RS yang telah ditunjuk dan 1.668 orang ditempatkan di lokus penugasan khusus untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan.

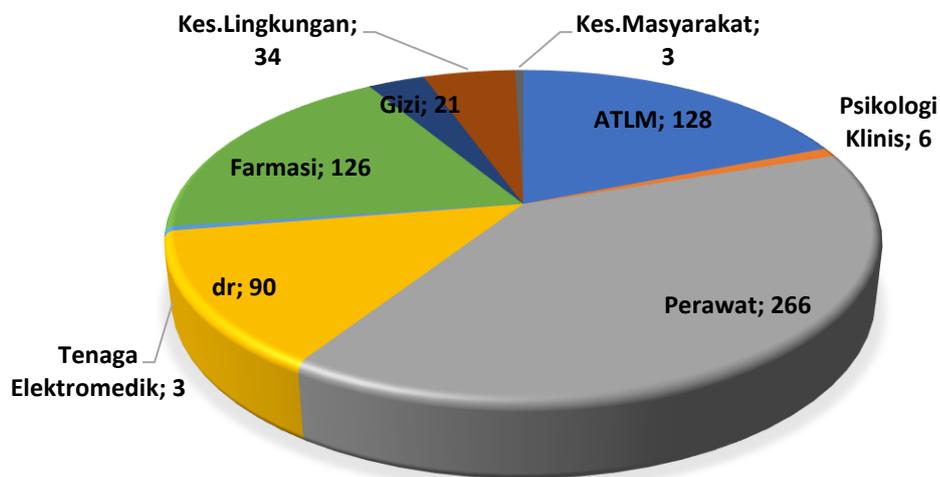
Penempatan baru tenaga penugasan khusus individu untuk pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan terdiri dari 9 (Sembilan) jenis tenaga Kesehatan dengan rincian sebagai berikut :

Gambar 3.2
Jumlah Penugasan Khusus Individu (Reguler) Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan Tahun 2020



Penugasan khusus individu untuk penanganan pandemi Covid-19 tahun 2020 sejumlah 677 orang dengan jenis tenaga yaitu dokter, perawat, Ahli Tenaga Laboratorium Medik(ATLM), Psikolog Klinis (Psi), Tenaga Kefarmasian, Gizi, Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Masyarakat. Rincian jenis tenaga sebagai berikut :

Gambar 3.3
Jumlah Penugasan Khusus Individu dalam rangka Penanganan Pandemi Covid-19 Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan Tahun 2020



Kendala pelaksanaan penugasan khusus antara lain :

- Minat beberapa jenis tenaga masih kurang, antara lain dokter, dokter gigi, analis laboratorium.
- Jumlah lokus sangat terpencil yang membutuhkan Progran Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Tim mulai berkurang.
- Pengajuan kenaikan insentif kepada Kementerian Keuangan belum mendapatkan persetujuan.

- d. Formasi Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan di puskesmas kawasan pedesaan dan perkotaan belum dapat dilaksanakan karena ijin prinsip penghasilan/insentif tenaga kesehatan penugasan khusus dari Kementerian Keuangan belum terbit.
- e. Kondisi Pandemi Covid 19 menyebabkan terhambatnya kegiatan penugasan khususnya dalam hal transportasi, PSBB yang terjadi di beberapa wilayah menyebabkan kendala pemberangkatan tugas bagi tenaga kesehatan yang sebelumnya direncanakan sejak triwulan pertama secara bertahap.
- f. Pandemi Covid-19 menyebabkan adanya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang menyebabkan terhambatnya perpindahan antar daerah, sehingga peserta langsung diantar ke lokus tanpa seremonial serah terima di Provinsi ataupun kabupaten (seremonial dilakukan secara daring).

Terobosan Yang Dilakukan :

- a. Meningkatkan peran Organisasi Profesi untuk terlibat aktif mensosialisasikan Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dan mendukung pelaksanaan Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan antara lain dengan kelas peningkatan kompetensi yang diberikan SKP pada saat pertemuan koordinasi dan pemberian SKP pasca penugasan.
- b. Surat Edaran kepada Dinas Kesehatan Provinsi se-Indonesia terkait pengusulan kebutuhan tenaga kesehatan secara online dengan menggunakan aplikasi usulan Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dengan meng-update data di aplikasi Sistem Informasi SDMK (SISDMK) dan aplikasi Perencanaan Kebutuhan.
- c. Upaya akselerasi pencapaian Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dengan penyusunan formasi Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan melalui desk yang terintegrasi antara SISDMK, Renbut dan Usulan NS.
- d. Sebagai upaya sosialisasi Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan secara langsung di lokus penugasan dan salah satu bentuk monitoring Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan, dilaksanakan Ekspedisi Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan di puskesmas penugasan Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan yang mempunyai inovasi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan mendukung program puskesmas setempat.

b) Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)

Definisi Operasional :

Jumlah peserta Calon Dokter Spesialis yang baru ditempatkan pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)

Indonesia yang mempunyai geografi berupa daratan, lautan, pegunungan serta banyaknya pulau-pulau yang tersebar menyebabkan akses pelayanan kesehatan untuk daerah tertentu sangat sulit dijangkau. Fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan pemerintah, sebagian belum tersedia tenaga kesehatan sesuai dengan standar khususnya tenaga kesehatan dokter ahli (dokter spesialis). Hal tersebut menyebabkan sistem rujukan kasus di daerah tidak terlaksana dengan baik, hal ini salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap angka kejadian kesakitan dan kematian di masyarakat.

Penyediaan sumber daya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah, sesuai dengan UU no. 36 tahun 2009 pasal 16 yang menyebutkan bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pasal 26 ayat (1) menyebutkan bahwa Pemerintah mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan pelayanan kesehatan dan pasal 5 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan pada ayat (2) menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Dengan melihat dua aturan tersebut diatas bahwa seluruh rakyat Indonesia mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Meningkatkan jumlah, penyebaran, komposisi dan mutu tenaga kesehatan merupakan tantangan masa depan pembangunan kesehatan. Ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai merupakan salah satu faktor pendukung dalam percepatan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang baik sebagai salah satu tujuan pembangunan kesehatan serta dalam upaya mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan adanya JKN maka harus mengubah paradigma dari orientasi kuratif ke orientasi preventif dan promotif, namun demikian ketersediaan dokter spesialis pada unit pelayanan kesehatan di rumah sakit umum daerah merupakan suatu keharusan untuk mendukung perubahan orientasi paradigma tersebut.

Salah satu upaya pemerintah dalam melaksanakan pemerataan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan rujukan secara nasional, adalah pemberian bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis (PPDS/PPDGS). Pemberian bantuan PPDS/PPDGS diharapkan mampu memenuhi kebutuhan tenaga dokter/dokter gigi spesialis di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan

pemerintah daerah di seluruh wilayah Indonesia. Bagi dokter/dokter gigi yang menerima bantuan PPDS/PPDGS wajib mengikuti Program Penugasan Khusus, yang merupakan bagian dari tahapan pendidikan program bantuan PPDS/PPDGS.

Program penugasan khusus bagi calon dokter/dokter gigi spesialis merupakan salah satu pendayagunaan tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan pemerintah daerah. Program penugasan khusus bagi calon dokter spesialis selain bertujuan untuk pemenuhan kebutuhan dokter spesialis juga bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan calon dokter spesialis, sekaligus mengabdikan di masyarakat.

Tabel 3.6
Target dan Capaian

Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen) (Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Target	Realisasi	% Capaian
100 orang	127 orang	127 %

Capaian Jumlah residen yang ditempatkan selama tahun 2020 yaitu 127 orang atau sebesar 127 %, dengan jenis spesialisasi sebagai berikut :

Tabel 3.7
Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)
Tahun 2020

NO	JENIS SPESIALIS	JUMLAH (Orang)
1	Anestesiologi	2
2	Bedah Anak	1
3	Bedah Mulut dan Maksilofasial	7
4	Bedah Syaraf	1
5	Ilmu Bedah	5
6	Ilmu Jantung dan Pembuluh Darah	2
7	Ilmu Kedokteran Fisik & Rehabilitasi	4
8	Ilmu Kedokteran Jiwa	3
9	Ilmu Kesehatan Anak	16
10	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin	1
11	Ilmu Kesehatan Mata	4
12	Ilmu Kesehatan THT-KL	1
13	Ilmu Konservasi Gigi	5
14	Ilmu Penyakit Dalam	10
15	Ilmu Penyakit Mulut	6
16	Jantung dan Pembuluh Darah	3
17	Kedokteran Fisik & Rehabilitasi	2
18	Obstetri & Ginekologi	26
19	Patologi Klinik	15
20	Patologi Anatomi	7
21	Pulmonologi & Kedokteran Respirasi	2

NO	JENIS SPESIALIS	JUMLAH (Orang)
22	Radiologi	4
JUMLAH		127

Target penugasan khusus residen dapat dicapai melebihi target, namun demikian dalam pelaksanaannya ditemui beberapa kendala sebagai berikut :

Kendala pelaksanaan antara lain :

- a. Adanya program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS) menyebabkan berkurangnya lokus atau wahana RSUD/RS untuk penugasan residen
- b. Penempatan residen bergantung pada usulan Fakultas Kedokteran dan Fakultas Kedokteran Gigi yang berada dalam naungan Kemristekdikti (Program Lintas Kementerian)
- c. Pada awal pandemi Covid-19 anggaran kegiatan penugasan khusus calon dokter spesialis (residen) dilakukan efisiensi dalam rangka penanganan pandemi, namun ternyata jumlah peserta meningkat dan melebihi dari target yang telah ditetapkan sehingga kegiatan penugasan khusus calon dokter spesialis (residen) mengalami kekurangan anggaran.
- d. Kondisi Pandemi Covid-19 menyebabkan terhambatnya kegiatan penugasan khususnya dalam hal transportasi, PSBB yang terjadi di beberapa wilayah menyebabkan kendala pemberangkatan tugas bagi para residen.

Terobosan Yang Dilakukan :

- a. Koordinasi lebih intens dengan TKPPDS dan FK
- b. Mengajukan usulan penambahan anggaran untuk kegiatan penugasan khusus calon dokter spesialis (residen)
- c. Membuat perencanaan untuk model penugasan baru dengan optimalisasi penggunaan Sistem Informatika, sehingga penempatan penugasan khusus lebih sesuai dengan kebutuhan.

c) Jumlah dokter spesialis yang di dayagunakan

Defini operasional :

Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan di rumah sakit pemerintah

Dokter spesialis merupakan salah satu tenaga yang masih banyak dibutuhkan di Rumah Sakit. Dalam upaya mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), ketersediaan dokter spesialis pada unit pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan suatu keharusan.

Sejak tahun 2017, Kementerian Kesehatan telah menempatkan dokter spesialis melalui program Wajib Kerja Dokter Spesialis sesuai amanat Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2017. Untuk tahap awal WKDS ini diprioritaskan bagi lulusan dokter spesialis obstetri dan ginekologi, spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis bedah dan spesialis anesthesiologi dan terapi intensif. Peserta WKDS ditempatkan pada rumah sakit DTPK, rumah sakit rujukan regional, rumah sakit rujukan provinsi, rumah sakit milik pemda lainnya, serta rumah sakit milik pemerintah pusat. Dalam pelaksanaannya, Menteri akan dibantu oleh Komite Penempatan Dokter Spesialis (KPDS) yang keanggotaannya telah dikukuhkan oleh Menteri Kesehatan pada tanggal 6 Februari 2017. Hingga tahun 2019, telah ditempatkan peserta WKDS sebanyak 2.298 orang di 652 rumah sakit di 34 provinsi. Khusus di Provinsi Papua dan Papua Barat berdasarkan Inpres No. 9 Tahun 2017 tentang Percepatan Pembangunan Kesejahteraan di Provinsi Papua dan Provinsi Papua Barat, maka hingga tahun 2019, telah ditempatkan peserta WKDS sebanyak 94 orang di provinsi Papua dan 38 orang di Provinsi Papua Barat.

Dengan terbitnya Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 62P/HUM/ 2018 tanggal 18 Desember 2018 tentang Permohonan Keberatan Hak Uji Materiil atas Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis, telah dilakukan pembaruan terhadap regulasi penempatan dokter spesialis yang semula WKDS menjadi Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS) melalui Peraturan Presiden No. 31 Tahun 2019 yang ditetapkan tanggal 14 Mei 2019.

Seiring terbitnya Perpres baru ini, Kementerian Kesehatan bersama lintas sektor terkait saat ini sudah melakukan penyesuaian/revisi terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Wajib Kerja Dokter Spesialis Dalam Rangka Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Spesialistik di Indonesia, menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksana Peraturan Presiden No. 31 Tahun 2019 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis. Selain itu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/174/2020 tentang Penambahan Jenis Spesialisasi Dalam Rangka Pendayagunaan Dokter Spesialis mengamanatkan penambahan spesialis radiologi dan patologi klinik dalam program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PDGS). Dengan pembaruan regulasi terkait, mekanisme penempatan dokter spesialis juga mengalami perubahan yang tentunya sangat membutuhkan keterlibatan dan dukungan lintas sektor terkait agar penyelenggaraan pendayagunaan dokter spesialis ini dapat lebih optimal.

Tabel 3.8
Target dan Capaian
Jumlah Dokter Spesialis yang Didayagunakan Tahun 2020
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Target	Realisasi	% Capaian
700 orang	510 orang	73 %

Capaian indikator Jumlah pendayagunaan dokter spesialis tahun 2020 yaitu 511 orang atau sebesar 73 % dari target. Capaian belum mencapai 100% karena adanya berbagai kendala teknis, terutama terkait perubahan regulasi. Untuk itu telah dilakukan upaya revisi target kinerja pada Perjanjian Kinerja Tahun 2020 menjadi 500 orang. Namun perubahan ini belum dapat diakomodir dalam Renstra Kemenkes tahun 2020-2024 dikarenakan perubahan Renstra membutuhkan pembahasan lebih lama dan terkait dengan seluruh unit di Kementerian Kesehatan.

Penempatan PGDS untuk tahun 2020 per spesialisasi per angkatan, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.9
Rekapitulasi penempatan PGDS Tahun 2020 per spesialisasi per angkatan

Angkatan	Mandiri					Tubel						Total
	SpA	SpOG	SpPD	SpB	SpAn	SpA	SpOG	SpPD	SpB	SpAn	SpPK	
PGDS IV	11	9	9	9		22	9	27	12	5	NA	113
PGDS V	17	12	9	9	7	16	12	17	15	16		130
PGDS VI	3	2	5	4		11		6	14	9		54
PGDS VII	6	11	10	6	5	11	17	11	4	5	10	96
PGDS VIII		2	6	2	1	3		1	4		1	20
PGDS IX	8	14	9	10	6	18	13	11	6	1	2	97
Total	45	50	48	40	19	81	51	73	55	36	13	510

Kendala pelaksanaan antara lain :

- Masa pandemi COVID-19 mengakibatkan ujian nasional kelulusan dokter spesialis mengalami penundaan, sehingga persyaratan seperti ijazah, sertifikat kompetensi, dan STR belum dapat diterbitkan. Oleh karena itu meskipun ada dokter spesialis yang berminat mengikuti PGDS namun yang bersangkutan belum bisa mengikuti dikarenakan belum memenuhi persyaratan yang disebutkan;
- Jumlah dokter spesialis yang berminat mengikuti PGDS menurun karena terdapat kekhawatiran dari para dokter tersebut untuk berangkat ke lokasi penempatan di masa pandemi COVID-19;
- Tidak ada keikutsertaan dokter spesialis dari 2 jenis spesialis baru yaitu Radiologi dan Patologi Klinik di tahun 2020, selain karena RS pengusul belum pernah divisitasi (visitasi RS untuk penempatan PGDS Radiologi dan Patologi Klinik tertunda akibat

pandemik) juga karena belum ada kesepahaman di kalangan Perhimpunan dan Kolegium kedua spesialisasi terkait Penyelenggaraan PGDS.

- PGDS tidak lagi bersifat wajib, sehingga tidak ada kewajiban bagi lulusan dokter spesialis untuk mengikutinya;

Terobosan Yang Dilakukan :

- Berkoordinasi dengan kolegium terkait jumlah lulusan dan jumlah calon peserta PGDS untuk kemudian hasilnya diteruskan ke masing-masing perhimpunan sehingga perhimpunan dapat melakukan sosialisasi PGDS kepada anggotanya dan memotivasi anggota (lulusan dokter spesialis) untuk mengikuti PGDS;
- Melakukan sosialisasi khusus secara *daring* untuk 2 jenis spesialis Radiologi dan Patologi Klinik dengan mengundang Perhimpunan Dokter Spesialis Radiologi Indonesia (PDSRI) beserta Kolegium Radiologi dan Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Klinik dan Kedokteran Laboratorium Indonesia (PDS PatKLin) beserta Kolegium Patologi Klinik untuk menyamakan persepsi terkait Mekanisme Penyelenggaraan PGDS. Hal ini bertujuan agar Perhimpunan dan Kolegium dapat mensosialisasikan informasi tersebut di kalangannya, baik kepada mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS/Residen) Radiologi dan Patologi Klinik maupun kepada dokter spesialis radiologi dan dokter spesialis patologi klinik guna menarik minat mereka untuk mengikuti PGDS.
- Berkoordinasi dengan KPDS dan Pemerintah Daerah, agar dapat melaksanakan kegiatan visitasi dengan protokol kesehatan;
- Berkoordinasi dengan lokasi penempatan untuk mempersiapkan peralatan APD termasuk bagi peserta PGDS;
- Melakukan permohonan penurunan target output dari 700 peserta PGDS menjadi 500 peserta PGDS di tahun 2020
- Melakukan tes PCR/Rapid dalam pelaksanaan kegiatan PGDS

d) Jumlah dokumen perencanaan kebutuhan SDM

Definisi Operasional :

Jumlah dokumen kebijakan teknis perencanaan kebutuhan SDM yang dihasilkan dan dapat digunakan sebagai dasar pengelolaan SDM.

Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025, disebutkan bahwa visi nasional pembangunan jangka panjang adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta

masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan didorong oleh perekonomian yang makin maju, mandiri, dan merata di seluruh wilayah didukung oleh penyediaan infrastruktur yang memadai serta makin kokohnya kesatuan dan persatuan bangsa yang dijiwai oleh karakter yang tangguh dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diselenggarakan dengan demokrasi (yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila) sebagai pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara serta menjunjung tegaknya supremasi hukum. Berdasarkan visi tersebut tersirat suatu makna pernyataan bahwa selain sebagai subjek, sumber daya manusia (SDM) juga merupakan sebagai objek dalam pembangunan, termasuk pembangunan SDM kesehatan.

Tenaga Kesehatan merupakan bagian dari SDM Kesehatan. Untuk menuju arah pembangunan jangka panjang bidang SDM di sektor kesehatan, perencanaan SDM Kesehatan menjadi salah satu poin penting karena perencanaan tersebut merupakan awal dari suatu manajemen tenaga kesehatan. Dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa perencanaan tenaga kesehatan dilakukan secara berjenjang yang dimulai dari fasilitas pelayanan kesehatan, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah daerah provinsi, sampai ke pemerintah pusat berdasarkan ketersediaan tenaga kesehatan, kebutuhan penyelenggaraan pembangunan dan upaya kesehatan yang disusun secara berjenjang (*bottom-up*). Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan melalui telah melakukan penyusunan kebijakan teknis dan fasilitasi perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan.

Pelaksanaan penyusunan dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan dilaksanakan oleh Pusrengun SDM Kesehatan dan oleh daerah (provinsi) dengan sumber pembiayaan dana dekonsentrasi. Target jumlah dokumen yang tersusun tahun 2020 yaitu 39 dokumen, terdiri dari 5 dokumen Pusat dan 34 dokumen di tingkat provinsi. Target dan capaian tahun 2020 sebagai berikut :

Tabel 3.10
Target dan Capaian
Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Tahun 2020
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Target	Realisasi	% Capaian
39 dokumen	39 dokumen	100 %

Target tahun 2020 dapat dicapai 100%. Dokumen yang tersusun di tingkat pusat yaitu :

- 1) Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Nasional Tahun 2021

Keberhasilan untuk merencanakan kebutuhan SDM Kesehatan sangat tergantung kepada ketepatan dan kecermatan dalam mengidentifikasi jenis dan menghitung jumlah

SDM Kesehatan yang dibutuhkan sehingga dapat dihasilkan peta kebutuhan SDM Kesehatan yang mampu menjawab tantangan sesuai dengan situasi, kondisi, dan perkembangan yang ada. Salah satu contoh yang dapat diambil adalah pada tahun 2020 ini, adalah adanya *COVID-19* yang dideklarasikan *World Health Organisation* (WHO) sebagai epidemi dunia. Pemerintah Indonesia juga menyatakan bahwa *COVID-19* merupakan bencana berskala nasional yang harus diselesaikan dengan cara yang *extra-ordinary*. Dalam rangka penanggulangan *COVID-19* ini dibutuhkan peran dari SDM Kesehatan sebagai garda terdepan dalam upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan, untuk itu diperlukan gambaran keberadaan dan kebutuhan SDM Kesehatan diseluruh Indonesia sebagai pedoman untuk memobilisasi SDM Kesehatan dalam upaya penanganan *COVID-19*. Dokumen Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan ini, hadir untuk menggambarkan kondisi ketersediaan, sebaran dan kebutuhan SDM Kesehatan sehingga mampu menjadi bahan pertimbangan bagi seluruh stakeholder yang berkepentingan dalam pengambilan keputusan dan/atau penetapan kebijakan MAKRO terkait manajemen SDM Kesehatan.

2) Dokumen Rencana Pendayagunaan SDM di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan dimaksudkan untuk memperoleh SDM Kesehatan yang terpenuhi terutama di fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai peran penting dalam upaya pelayanan kesehatan adalah puskesmas. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas, Puskesmas memiliki fungsi untuk penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Agar penyelenggaraan UKM dan UKP dapat berjalan dengan optimal, perlu adanya perhitungan kebutuhan dan perencanaan pendayagunaan SDM Kesehatan di Puskesmas. Perencanaan pendayagunaan SDM Kesehatan ini bersifat mikro dengan berdasarkan perhitungan kebutuhan masing-masing puskesmas. Dokumen Rencana Pendayagunaan SDM Kesehatan di FKTP Tahun 2021 ini diharapkan mampu menjadi salah satu pedoman dalam pendayagunaan SDM Kesehatan di FKTP baik mekanisme permanen yaitu melalui CASN (PNS dan PPPK) ; serta mekanisme sementara/temporer melalui internsip, penugasan khusus tenaga kesehatan Nusantara Sehat (baik Individu maupun berbasis Tim), dan kontrak daerah baik dengan dana BOK maupun kontrak

3) Dokumen Rencana Pendayagunaan SDM di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKRTL)

Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di FKRTL perlu disusun dan dituangkan dalam sebuah dokumen untuk menggambarkan situasi kecukupan SDM Kesehatan ditinjau dari ketersediaan dan distribusi SDM Kesehatan di RS, sebagai acuan dalam upaya pemenuhan dan pemerataan kebutuhan SDM Kesehatan. Dokumen Rencana Pendayagunaan SDM Kesehatan di FKRTL Tahun 2021 disusun menggunakan metode perhitungan berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan RS yaitu dengan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Dokumen Rencana Pendayagunaan SDM Kesehatan di FKRTL Tahun 2021 ini diharapkan mampu menjadi salah satu pedoman dalam pendayagunaan SDM Kesehatan di FKRTL baik mekanisme permanen yaitu melalui CASN (PNS dan PPPK) dan mekanisme sementara/temporer melalui internsip, Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS), penugasan khusus residen, dan dapat melalui kontrak/BLUD.

4) Dokumen Perencanaan Pengembangan

Pedoman perencanaan pengembangan SDM Kesehatan disusun untuk menjadi acuan bagi daerah dalam penyusunan pedoman perencanaan pengembangan SDM Kesehatan provinsi/kabupaten/kota secara berjenjang dalam mewujudkan upaya saling mendukung dan bekerja sama untuk melakukan pengembangan SDM Kesehatan antara pemerintah, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pihak swasta, masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya sesuai kewenangan masing-masing. Pedoman perencanaan pengembangan SDM Kesehatan ini membahas pengembangan SDM Kesehatan melalui 1) perencanaan ; 2) pendidikan; 3) pendayagunaan; 4) pelatihan; 5) pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.

5) Dokumen Penguatan Analisis Data PIS-PK di Provinsi NTT Tahun 2020

Dalam rangka penguatan PIS-PK di Provinsi NTT, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM (Pusrengun SDM) sebagai pembina wilayah Provinsi NTT bidang kesehatan telah melakukan koordinasi dalam pelaksanaan PIS-PK, mendorong untuk melakukan updating data, dan memfasilitasi penyelenggaraan Workshop Penguatan Analisis Data PIS-PK secara virtual dengan sasaran 30 (tiga puluh) Puskesmas terpilih dan dinas kesehatan. Hasil dari koordinasi PIS-PK dan pelaksanaan workshop ini didokumentasikan dalam bentuk buku Penguatan Analisis Data PIS-PK di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2020. Buku ini juga memberikan informasi gambaran implementasi PIS-PK di Provinsi NTT, permasalahan yang terjadi, cara melakukan analisis data sehingga intervensi dapat dilakukan.

Kendala dan Permasalahan:

- Kegiatan belum bisa dilaksanakan secara maksimal dengan tidak diperbolehkannya pertemuan atau mengumpulkan orang banyak dengan dikeluarkannya Surat Edaran Sekjen Kemenkes RI Nomor HK.02.02/III/991/2020 tanggal 16 Maret 2020 perihal pengaturan pelaksanaan pekerjaan bagi pegawai di lingkungan Kemenkes RI dalam upaya pencegahan penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) serta SE Kepala Badan PPSDM Kesehatan Nomor HK.02.02/I/0380/2020 tanggal 18 Maret 2020 perihal penyesuaian sistem kerja ASN dan protokol pencegahan penularan COVID-19 di lingkungan BPPSDMK
- Masih lemahnya mekanisme verifikasi secara berjenjang terhadap hasil perhitungan perencanaan kebutuhan SDM di daerah.
- Masih adanya Kab/Kota dan Provinsi yang belum memiliki SK tim perencana atau SK tim lain yang memiliki tugas dalam perencanaan kebutuhan SDM.
- Belum semua dokumen perencanaan kebutuhan kab/kota terkumpul pada tahun 2020 dikarenakan hal-hal sebagai berikut :
 - Adanya pandemi Covid-19, sehingga kegiatan penguatan dan pendampingan perhitungan kebutuhan SDM banyak dilaksanakan secara daring, hal ini menyebabkan pemahaman akan materi yang disampaikan tidak semaksimal jika penguatan dan pendampingan dilaksanakan secara luring.
 - Dana dekonsentrasi hanya terbatas pada tingkat provinsi, sehingga daerah kesulitan untuk melakukan koordinasi dengan fasyankes di tingkat kab/kota.
 - Adanya mutasi pengelola perencanaan SDM yang sudah terpapar oleh kebijakan dan aplikasi terkait perencanaan kebutuhan SDM, tanpa melalui proses regenerasi.
- Adanya kendala jaringan internet di beberapa daerah yang menyebabkan adanya kendala penggunaan aplikasi perhitungan secara online.

Terobosan yang dilakukan:

- Pertemuan diubah bentuk pertemuan menjadi pertemuan secara luring dan daring
- Revisi permenkes 33 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM, dengan menambahkan mekanisme verifikasi secara berjenjang terhadap perhitungan kebutuhan SDM.
- Advokasi kepada daerah terkait pentingnya tugas tim perencana kebutuhan SDM.
- Pengoptimalan teknologi komunikasi di era pandemi Covid-19
- Advokasi APBD untuk menunjang pelaksanaan kegiatan perencanaan kebutuhan SDM di daerah
- Advokasi kepada daerah, agar pengelola perencanaan kebutuhan SDM minimal 2 orang/Dinas Kesehatan

- Telah dilakukan implementasi sistem bursa nakes walaupun masih dalam tahap sosialisasi dalam bentuk daring. Pemberi kerja yang telah melakukan posting lowongan kerja sebanyak 37 fasyankes dari 38 fasyankes yang mengajukan permohonan, dan pencari kerja yang telah terverifikasi sebanyak 206 orang dari 557 pendaftar yang mengisi biodata.
- Telah dirumuskan Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan secara makro yang terdiri dari perencanaan, pendidikan, Pendayagunaan, pelatihan, pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan dalam sebuah pedoman.
- Dalam rangka penguatan PIS-PK di Provinsi NTT, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM (Pusrengun SDM) sebagai pembina wilayah Provinsi NTT bidang kesehatan telah memfasilitasi penyelenggaraan Workshop Penguatan Analisis Data PIS-PK secara virtual dengan sasaran 30 (tiga puluh) Puskesmas terpilih dan dinas kesehatan yang kemudian didokumentasikan dalam bentuk buku Penguatan Analisis Data PIS-PK dan Profil Keluarga Sehat Provinsi Tahun 2020.
- Telah dihasilkannya naskah akademik dan draf awal regulasi pemenuhan tenaga kesehatan di kabupaten/kota

e) Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri

Definisi operasional :

Pendayagunaan dalam migrasi internasional untuk SDM Indonesia ke Luar Negeri dan SDM WNA ke Indonesia

Perkembangan globalisasi dan liberalisasi perdagangan barang dan jasa merupakan sesuatu hal yang tidak dapat dihindari oleh setiap negara, termasuk Indonesia, dalam kancah kerja sama internasional. Sebagai salah satu negara merdeka dan berdaulat, Indonesia turut berpartisipasi secara bebas dan aktif dalam beberapa forum dan kerja sama perdagangan barang dan jasa baik secara bilateral, regional, maupun multilateral.

Pendayagunaan SDM Kesehatan Indonesia tidak hanya dilakukan untuk kepentingan dalam negeri saja tetapi juga untuk kepentingan luar negeri, dengan tetap mempertimbangkan prinsip memenuhi kebutuhan dalam negeri terlebih dahulu. Pelaksanaan pendayagunaan SDM Kesehatan Luar Negeri dilakukan melalui beberapa mekanisme yaitu *Government to Government (G to G)*, *Government to Private (G to P)*, *Private to Private (P to P)*, Kepentingan perusahaan sendiri dan mandiri.

Indonesia tergabung sebagai anggota WTO (World Trade Organization), sedangkan untuk tataran regional Indonesia terlibat dalam beberapa perjanjian perdagangan barang dan jasa antara lain ASEAN Free Trade Area (AFTA), Regional Comprehensive Economic Partnership (RCEP), dan lainnya yang mungkin akan terus berkembang. Selain itu, Indonesia juga membangun kerja sama bilateral dengan banyak negara antara lain Indonesia-Jepang Economic Partnership Agreement (IJEPA), Indonesia-Australia Comprehensive Economic Partnership Agreement (IA-CEPA), Indonesia-Uni Eropa Comprehensive Economic Partnership Agreement (IUE-CEPA), dan masih banyak lagi kerja sama yang dibangun oleh Indonesia dengan negara-negara di dunia baik dalam konteks perdagangan barang dan jasa maupun kerja sama lainnya.

Berkaitan dengan *free flow* jasa baik di tingkat ASEAN maupun Internasional, Indonesia telah mengatur kebijakan pendayagunaan SDMK luar negeri meliputi pendayagunaan SDMK Indonesia ke LN dan Pendayagunaan SDMK WNA. Regulasi tersebut dibutuhkan untuk mengatur pelayanan kesehatan secara nasional, baik di tingkat strategis maupun teknis operasional.

Tabel 3.11
Target dan Capaian
Jumlah Pendayagunaan SDMK Luar Negeri Tahun 2020
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Target	Realisasi	% Capaian
350 orang	349 orang	99,71 %

Jumlah pendayagunaan SDMK Luar Negeri memiliki 2 output pendukung sebagai berikut :

Tabel 3.12
Indikator Output Pendayagunaan SDMK Luar Negeri Tahun 2020

Indikator	Target	Capaian	%
Pendayagunaan SDMK Indonesia ke Luar Negeri	300 orang	307 orang	102,33%
Pendayagunaan SDMK WNA di Indonesia	50 orang	42 orang	84%
Jumlah	350 orang	349 orang	99,71%

Target Jumlah Pendayagunaan SDMK Luar Negeri tercapai sebanyak 349 orang dari target 350 orang atau sebesar 99,71%.

Pendayagunaan SDMK Indonesia ke Luar Negeri dilakukan untuk meningkatkan peluang bagi para SDM Kesehatan Indonesia di LN sekaligus sebagai sarana *transfer of knowledge* untuk dapat memperkuat sistem kesehatan dalam negeri. Proses pendayagunaan dilakukan

melalui mekanisme G to G maupun G to P. Pendayagunaan SDM Kesehatan melalui mekanisme G to G yang telah dilaksanakan yaitu penempatan tenaga perawat dan careworker ke Jepang dalam kerangka IJEPA yang pada tahun 2020 ini sudah memasuki batch 14. Jumlah SDM Kesehatan yang diberangkatkan melalui program IJEPA tahun 2020 terdiri dari 23 orang tenaga Nurse dan 284 orang tenaga caregiver.

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan melakukan upaya pengaturan dan penataan pendayagunaan SDM Kesehatan WNA dengan merujuk pada Permenkes No. 67 Tahun 2013 tentang Pendayagunaan TKWNA. Di bidang Manajerial, tahun 2020 ini telah terbit Permenkes No.6 Tahun 2020 tentang Konsultan Manajemen Kesehatan Warga Negara Asing (KMK – WNA). Pemberian rekomendasi kepada usulan permohonan pendayagunaan SDM Kesehatan WNA oleh pengguna baik perusahaan, rumah sakit, yayasan, institusi pendidikan maupun instansi pemerintah dilakukan dengan koordinasi dan pertemuan dengan lintas sektor dan internal Kementerian Kesehatan. Pertemuan/rapat ini dilaksanakan minimal 1 bulan sekali atau lebih jika ada permohonan dari pengguna. Selama kurun waktu tahun 2020 sebanyak 42 usulan pendayagunaan SDM Kesehatan WNA yang dibahas untuk diberikan rekomendasi atau tidak. Permasalahan dan kendala dalam pencapaian target adalah sebagai berikut :

Kendala dan Permasalahan :

- Situasi pandemi menyebabkan sosialisasi ke daerah yang direncanakan akan dilaksanakan di 8 daerah, hanya dapat dilaksanakan di 4 daerah
- Jadwal pelaksanaan rekrutmen sempat tertunda beberapa bulan menunggu kepastian pihak Japan International Corporation of Welfare Services (JICWELS) dan kepastian pemberangkatan batch sebelumnya
- Jumlah pendaftar yang menurun drastis dari tahun sebelumnya
- Pelaksanaan uji seleksi tidak dapat dilaksanakan di beberapa daerah dengan jumlah pendaftar terbanyak
- Perijinan pendayagunaan SDM Kesehatan WNA masih belum terintegrasi dalam satu pintu karena Permenkes Nomor 67 Tahun 2013 belum cukup kuat untuk dapat mengatur lintas sektor terkait. Beberapa sektor masih banyak terlibat karena juga memiliki regulasi serupa terkait penggunaan TKA dan masih banyak bersinggungan dengan peraturan sektor kesehatan.
- Masih terbatasnya jangkauan lintas sektor/stake holder yang memahami regulasi terkait pendayagunaan SDM Kesehatan WNA terutama pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota serta dinas terkait karena keterbatasan anggaran untuk sosialisasi dan pergantian personil yang menangani SDM Kesehatan WNA.
- Adanya beberapa regulasi terkait pendayagunaan tenaga kerja asing yang belum harmonis satu sama lain.

- Pada masa pandemi covid 19 ini terdapat beberapa kegiatan pendayagunaan SDM K WNA terkait pembinaan dan pengawasan yang tidak terlaksana atau mengalami pembatalan

Terobosan yang dilakukan :

- Memaksimalkan sosialisasi secara online melalui beberapa cara, yaitu sosialisasi melalui surat informasi ke Poltekes Kemenkes, pengumuman di media sosial, dan sosialisasi virtual melalui beberapa webinar
- Koordinasi intensif dengan BP2MI untuk mendapatkan update informasi perkembangan pelaksanaan program
- Pelaksanaan uji seleksi IJEPA secara daring dengan aplikasi program CAT bekerjasama dengan Poltekes Kemenkes Jakarta III. Meningkatkan koordinasi antara kementerian/lembaga melalui pertemuan rutin Tim Koordinasi Perijinan SDM K WNA terkait pemberian ijin pendayagunaan SDM K WNA.
- Melakukan advokasi regulasi bidang kesehatan terkait Pendayagunaan SDM K WNA kepada kementerian koordinasi politik, hukum dan HAM, meningkatkan kerjasama pengawasan dan pemantauan SDM K WNA dengan Kementerian Hukum dan HAM, Bais TNI, BIN, Kemenaker serta Kemendagri.
- Meningkatkan koordinasi dengan kementerian/lembaga dalam hal penyelarasan regulasi Pemerintah terkait pendayagunaan SDM K WNA.
- Mendorong pemerintah daerah provinsi/kab/kota untuk mensosialisasikan regulasi terkait pendayagunaan SDM K WNA kepada seluruh stake holder terkait di wilayahnya dan terlibat dalam keanggotaan TIM PORA Provinsi.
- Meningkatkan koordinasi mengenai informasi kebijakan terkait pendayagunaan SDM K WNA antar pejabat di provinsi/kab/kota sehingga informasi tersebut tidak terputus.
- Dengan masih berlangsungnya pandemi covid 19 ini, maka kegiatan pertemuan yang biasanya dilakukan dengan tatap muka namun saat ini dilakukan dengan daring/virtual.

2. Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan

Jumlah Dokter yang Melaksanakan Internsip

Definisi operasional :

Proses pemantapan mutu profesi dokter dan dokter gigi untuk menerapkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan, secara terintegrasi, komprehensif, mandiri, serta menggunakan pendekatan kedokteran keluarga, dalam rangka pemahiran dan penyelarasan antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan

Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia di bidang kedokteran sesuai dengan amanat Undang-Undang Praktik Kedokteran No. 29 tahun 2004.

Undang-Undang Praktik Kedokteran No. 29 tahun 2004 dan perkembangan global dalam etika praktik kedokteran mensyaratkan bahwa pasien tidak boleh dijadikan objek praktik mahasiswa kedokteran. Hal ini dilakukan untuk menghormati hak-hak azasi pasien.

Adanya perubahan mendasar dalam pengendalian praktik kedokteran berdampak pada proses pendidikan dokter, khususnya masa pendidikan klinik selama masa kepaniteraan klinik. Selama masa kepaniteraan klinik, mahasiswa tidak lagi menangani pasien secara mandiri tanpa supervisi yang ketat. Tanggung jawab mutu pelayanan dan legal aspek selama kepaniteraan klinik berada pada pembimbingnya.

Penyelenggaraan program internsip dokter di Indonesia berdasarkan kepada Undang-undang No. 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Dokter, sementara itu pelaksanaannya mengacu kepada Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia No. 39 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter dan Dokter Gigi Indonesia.

Tabel 3.13
Target dan Capaian
Jumlah Dokter Yang Melaksanakan Internsip Tahun 2020
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Target	Realisasi	% Capaian
12.000 orang	10.360 orang	86,33 %

Capaian jumlah dokter yang melaksanakan internsip tahun 2020 yaitu 10.360 orang dari target 12.000 orang atau sebesar 86,33%. Sesuai Revisi Perjanjian Kinerja Pusrengun tahun 2020, target telah diturunkan menjadi 8.500 orang sehingga capaian berdasarkan target revisi adalah 121, 88 %. Revisi target Jumlah dokter yang melaksanakan internsip telah diakomodir dalam Perjanjian Kinerja Revisi dan DIPA Tahun 2020, namun perubahan ini belum terakomodir dalam Renstra Kemenkes tahun 2020-2024.

Pemberangkatan peserta selama tahun 2020 dilakukan dalam 5 periode sebagai berikut :

- 1) Capaian penempatan PIDI Angkatan I Periode Februari 2020 sebesar 2910
- 2) Capaian penempatan PIDI Angkatan II Periode Mei 2020 sebesar 1544
- 3) Capaian penempatan PIDI Angkatan III Periode Agustus 2020 sebesar 2274
- 4) Capaian penempatan PIDI Angkatan III Periode September 2020 sebesar 1162
- 5) Capaian penempatan PIDI Angkatan IV Periode November 2020 sebesar 2470

Dokter yang telah ditetapkan sebagai peserta PIDI mengikuti pembekalan di ibu kota provinsi wahana sebelum ditempatkan di wahana yang telah dipilih secara online.

Pembekalan ini bertujuan untuk mensosialisasikan program internsip dokter indonesia dan menyiapkan peserta, pendamping dan wahana sebelum pelaksanaan PIDI di wahana kepada seluruh peserta. Dalam pembekalan akan diberikan materi terkait konsep dan kebijakan program Internsip baik dari Kementerian Kesehatan, target kinerja peserta Internsip, perkembangan Program Internsip, hak dan kewenangan peserta, pendamping dan wahana serta, kebijakan pemerintah daerah dalam bidang kesehatan, dan lain lain. Pada kegiatan ini melibatkan KIDI Pusat, KIDI Provinsi, Dinas Kesehatan setempat, Organisasi Profesi dan AIPKI.

Kendala dan Permasalahan :

- Pandemi COVID -19 terjadi efisiensi anggaran yang semula target dokter Internsip sebanyak 12.000 menjadi 8.500
- Pada awal pandemi COVID-19 Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) sempat tertunda.
- Kondisi Pandemi Covid 19 menyebabkan terhambatnya kegiatan Pembekalan peserta Internsip di daerah secara tatap muka .
- PSBB yang terjadi di beberapa wilayah menyebabkan kendala pemberangkatan ke lokasi pembekalan bagi para peserta Internsip.

Terobosan yang dilakukan :

- Pembekalan peserta dan pembekalan dilakukan secara daring
- Pemberangkatan peserta Internsip dilakukan langsung ke lokasi penugasan di wahana.
- Perubahan masa penugasan di masa pandemi menjadi 9 s/d 12 bulan yang semula di masa normal adalah 12 bulan

3. Sandingan Capaian Kinerja Tahun 2019 dan 2020

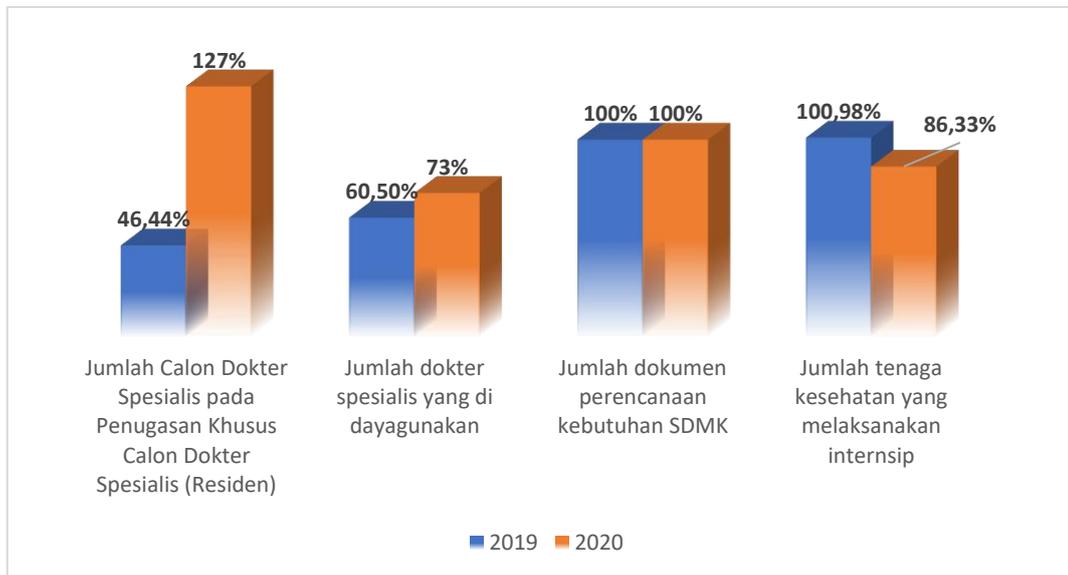
Dari 7 (tujuh) indikator kinerja kegiatan Pusrengun SDMK tahun 2020, 3 (tiga) diantaranya merupakan IKK baru pada periode perencanaan jangka menengah tahun 2020-2024. Indikator tersebut yaitu :

- a) Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus
- b) Jumlah pendayagunaan SDMK luar negeri
- c) Jumlah pendayagunaan dokter pasca internsip

Indikator Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus sebelumnya termuat dalam Renstra 2015-2019 dengan nomenklatur dan definisi operasional berbeda.

Di bawah ini perbandingan persentase capaian tahun 2019-2020 untuk indikator yang sama/dapat disandingkan dengan nomenklatur dan definisi operasional yang sama.

Perbandingan Persentase Capaian Tahun 2019-2020



Persentase capaian di tahun 2020 secara umum lebih baik dibandingkan dengan tahun 2019, kecuali indikator Jumlah tenaga Kesehatan yang melaksanakan internsip. Beberapa kendala termasuk seperti disebutkan di atas kondisi pandemi menjadi penyebab persentase capaian di bawah 100%. Telah dilakukan upaya revisi target dalam Perjanjian Kinerja namun target pada dokumen Renstra belum dapat direvisi.

B. REALISASI ANGGARAN

Alokasi anggaran Pusren-Gun SDM terdiri dari Fungsi Kesehatan (2078) dan Fungsi Pendidikan (5234) dengan total alokasi Rp. 632.182.175.000,00 (Enam ratus tiga puluh dua milyar seratus delapan puluh dua juta seratus tujuh puluh lima ribu rupiah). Sejalan dengan kebijakan pelaksanaan kegiatan dan anggaran serta dampak dari pandemi, maka pada tahun 2020 dilakukan revisi DIPA sebanyak 7 kali.

Tabel 3.14

Alokasi Anggaran dan Revisi DIPA Pusrengun Tahun 2020

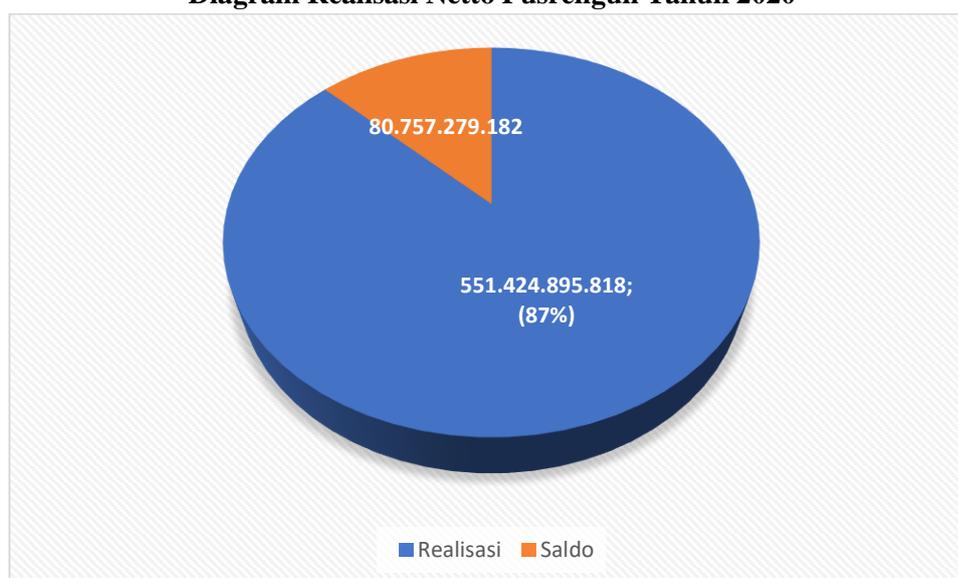
DIPA	F.Kesehatan (Rp.)	F.Pendidikan (Rp.)	Alokasi (Rp.)	Keterangan
AWAL	128.851.154.000	614.616.832.000	743.467.986.000	DIPA Awal
REV 1	128.851.154.000	614.616.832.000	743.467.986.000	Perubahan Rencana Penarikan Dana dalam Halaman III DIPA

REV 2	128.851.154.000	614.616.832.000	743.467.986.000	Pencantuman catatan halaman IV.B DIPA untuk Pembayaran Tunggakan Tahun 2019 untuk Pertemuan Koordinasi Pemulangan NSI Periode IV 2017
REV 3	92.126.828.000	578.486.669.000	670.613.497.000	EFIENSI Anggaran dan Revisi Target Prioritas Nasional
REV 4	92.126.828.000	578.486.669.000	670.613.497.000	Perubahan Rencana Penarikan Dana dalam Halaman III DIPA
REV 5	92.126.828.000	578.486.669.000	670.613.497.000	Perubahan Rencana Penarikan Dana dalam Halaman III DIPA
REV 6	78.695.506.000	553.486.669.000	632.182.175.000	EFIENSI Anggaran dan Revisi Target Prioritas Nasional
REV 7	78.695.506.000	553.486.669.000	632.182.175.000	Revisi Anggaran Antar Ouput dalam satu kegiatan satu satker satu Program

Adapun realisasi anggaran tahun 2020 sebagai berikut :

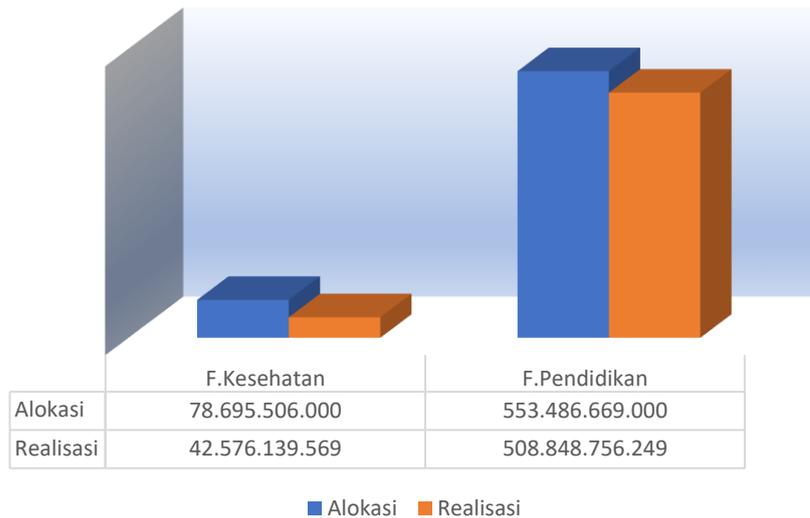
Gambar 3.2

Diagram Realisasi Netto Pusrengun Tahun 2020



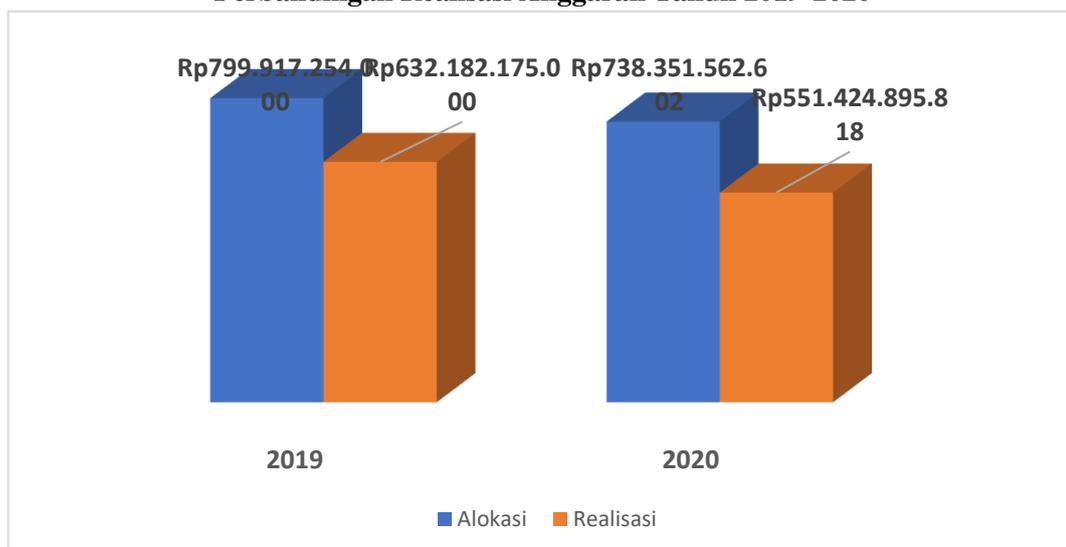
Realisasi anggaran netto tahun 2020 yaitu Rp. 551.424.895.818 (Lima ratus lima puluh satu milyar empat ratus dua puluh empat juta delapan ratus Sembilan puluh lima ribu delapan ratus delapan belas rupiah) atau sebesar 87,23% dari total alokasi.

Gambar 3.3
Alokasi dan Realisasi Anggaran Pusrengun Tahun 2020
(Per Fungsi)



Alokasi anggaran Fungsi Kesehatan tahun 2020 sebesar Rp. 78.695.506.000 dengan realisasi Rp.42.576.139.569 atau sebesar 54,10%. Alokasi anggaran Fungsi Pendidikan tahun 2020 sebesar Rp. 553.486.669.000 dengan realisasi Rp.508.848.756.249 atau sebesar 91,94%.

Perbandingan Realisasi Anggaran Tahun 2019-2020



Persentase realisasi anggaran tahun 2020 lebih rendah dari tahun 2019. Selisih persentase realisasi anggaran disebabkan kendala permasalahan yang dihadapi di tahun 2020, utamanya karena dampak pandemi Covid-19.

Tabel 3.15
Alokasi dan Realisasi Anggaran Pusren-Gun SDM Kesehatan Tahun 2020 Per Output

Output	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi
2078.503 Penugasan Khusus bagi Calon Dokter Spesialis (Residen) (Orang)	727.065.000	719.904.431	99,02
2078.601 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan (Dokumen)	3.071.223.000	2.678.800.957	87,22
2078.602 Pendayagunaan SDM Kesehatan Luar Negeri (orang)	2.183.762.000	1.875.614.472	85,89
2078.603 Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Tim (Orang)	26.274.731.000	13.276.838.328	50,53
2078.604 Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan di Papua dan Papua Barat (Orang)	385.873.000	73.719.285	19,10
2078.605 Pendayagunaan Dokter Spesialis (Orang)	7.520.326.000	4.436.646.975	59,00
2078.606 Pendayagunaan Dokter Spesialis di Wilayah Papua dan Papua Barat (Orang)	358.760.000	98.448.920	27,44
2078.607 Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Individu (Orang)	33.367.382.000	15.107.064.283	45,27
2078.608 Penyusunan Kebijakan Pemenuhan Tenaga Kesehatan di Kab/ Kota (dokumen)	182.992.000	172.083.900	94,04
2078.951 Layanan Sarana dan Prasarana Internal (Layanan)	285.807.000	266.936.880	93,40
2078.970 Layanan Dukungan Manajemen Satker (Layanan)	1.798.180.000	1.670.594.198	92,90
2078.994 Layanan Perkantoran (Layanan)	2.539.405.000	2.199.486.940	86,61
5234.501 Internship Dokter (Orang)	553.486.669.000	508.848.756.249	91,94
Jumlah	632.182.175.000	551.424.895.818	87,23

(Sumber : SMART DJA)

Permasalahan terkait penyerapan anggaran Pusrengun adalah :

- Kegiatan belum bisa dilaksanakan secara maksimal dengan tidak diperbolehkannya pertemuan atau mengumpulkan orang banyak dengan dikeluarkannya Surat Edaran Sekjen Kemenkes RI Nomor HK.02.02/III/991/2020 tanggal; 16 Maret 2020 perihal pengaturan pelaksanaan pekerjaan bagi pegawai di lingkungan Kemenkes RI dalam upaya pencegahan

penyebaran CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19) serta SE Kepala Badan PPSDM Kesehatan Nomor HK.02.02/I/0380/2020 tanggal 18 Maret 2020 perihal penyesuaian sistem kerja ASN dan protokol pencegahan penularan COVID-19 di lingkungan BPPSDMK

- Kegiatan penugasan khusus di wilayah Papua dan Papua Barat masih sangat rendah dikarenakan anggaran akan dieffisiensi sehingga hanya akan tersedia anggaran pemulangan. Rencana pemulangan peserta di triwulan IV
- Perubahan regulasi dalam penempatan dokter spesialis dimana saat ini sudah tidak lagi bersifat wajib, menyebabkan penurunan jumlah dokter spesialis yang berpartisipasi dalam PGDS, sehingga terdapat penurunan capaian output dalam pemberangkatan PGDS di 32 Provinsi selain di Papua dan Papua Barat
- Pandemi Covid-19 menyebabkan adanya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang menyebabkan terhambatnya perpindahan antar daerah, sehingga beberapa kegiatan yang awalnya dilaksanakan berupa pertemuan langsung seperti kegiatan monitoring dan evaluasi, verifikasi dan desk lokus, rekrutmen dan seleksi dirubah menjadi daring atau *blended* sehingga menyebabkan anggarannya tidak sepenuhnya dapat terealisasi/terserap.
- Terjadinya efisiensi anggaran perjalanan dinas dikarenakan pembekalan peserta penugasan khusus tenaga kesehatan secara individu yang dilaksanakan secara daring dan lokasi penempatan relatif lebih dekat dengan domisi peserta sehingga transport yang dibutuhkan relatif lebih sedikit.

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Kinerja (LKj) memberikan gambaran akuntabilitas kinerja Pusren-Gun SDM. Target kinerja yang telah ditetapkan sebelumnya belum seluruhnya tercapai 100%, namun beberapa target telah terlampaui. Capaian target kinerja Pusren-Gun SDM tahun 2020 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 4.1.
Rata-rata Capaian Kinerja Pusren-Gun SDM Tahun 2020

No.	IKK	Target	Capaian	%
1	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	5.928 orang	6.262	105,63 %
2	Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang	127 orang	127 %
3	Jumlah dokter spesialis yang di dayagunakan	700 orang	511 orang	73%
4	Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehat	39 dokumen	39 dokumen	100%
5	Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	350 orang	349 orang	99,71 %
6	Jumlah dokter yang melaksanakan internsip	12.000 orang	10.360 orang	86,33%
Rata-rata capaian				97,77 %

Rata-rata capaian Pusrengun SDM tahun 2020 yaitu 97,77%. Persentase capaian tertinggi yaitu Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen) dengan capaian 127%. Sementara capaian terendah yaitu Jumlah dokter spesialis yang didayagunakan sebesar 73%.

B. RENCANA TINDAK LANJUT

Tahun 2020 merupakan tahun awal periode perencanaan jangka menengah sesuai yang tertuang dalam dokumen Renstra Kemenkes tahun 2020-2024. Kondisi pandemi Covid-19 mempengaruhi pelaksanaan kegiatan. Oleh karena itu diperlukan terobosan dalam pencapaian target sebagai berikut:

- a. Penguatan koordinasi lintas sektor dan lintas program dengan seluruh pemangku kepentingan pusat dan daerah
- b. Penyusunan perencanaan untuk tahun 2021 yang lebih komprehensif baik perencanaan anggaran maupun kinerja dengan mempertimbangkan kendala pencapaian target di tahun 2020
- c. Penguatan advokasi dengan daerah dalam penyediaan dukungan sarana prasarana terkait penugasan tenaga kesehatan di DTPK

Diharapkan Laporan Kinerja yang tersusun ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan dan penyusunan perencanaan periode mendatang.

**BADAN PENGEMBANGAN DAN
PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN SDM KESEHATAN**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
Jabatan : Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama,

Nama : dr. Kirana Pritasari, MQIH
Jabatan : Plt. Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Selaku atasan langsung 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, 28 November 2019

Pihak kedua

dr. Kirana Pritasari, MQIH
NIP. 196404081990032001

Pihak Pertama

dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
NIP. 196405201991031003

PERJANJIAN KINERJA

Unit Organisasi Eselon II : Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan
Tahun : 2020

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	Jumlah kumulatif penempatan tenaga kesehatan baru dan purna (yang berakhir masa tugasnya) pada penugasan khusus secara tim, individu dan penugasan khusus secara tim serta individu di Papua, Papua Barat	5.928 orang
2	Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang
3	Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	Jumlah lulusan pendidikan Dokter Spesialis yang di dayagunakan	700 orang
4	Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan	5 dokumen
5	Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	350 orang
6	Internsip Dokter	Jumlah dokter yang melaksanakan internsip	12.000 orang

Jumlah Anggaran Tahun 2020 : Rp. 743.467.986.000,-
(Tujuh Ratus Empat Puluh Tiga Milyar Empat Ratus Enam Puluh Tujuh Juta Sembilan Ratus Delapan Puluh Enam Ribu Rupiah)

Pihak Kedua


dr. Kirana Pritasari, MQIH
NIP. 196404081990032001

Jakarta, 28 November 2019

Pihak Pertama


dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
NIP. 196405201991031003

JUNLAH DAN JENIS TENAGA PENEMPATAN BARU PENUGASAN KHUSUS BERBASIS TIM TAHUN 2020

NO.	PROVINSI	BATCH 15								BATCH 16								TOTAL JENIS								Grand Total			
		DR	DRG	PWT	BD	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	DRG	PWT	BD	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	DRG	PWT	BD	KF	GZ		KL	KM	ATLM
1	ACEH									1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	14	
2	BENGKULU																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	GORONTALO																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	JAMBI																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	JAWA BARAT																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	JAWA TIMUR																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	KALIMANTAN BARAT																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	KALIMANTAN SELATAN																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	KALIMANTAN TENGAH	2		2	2	2	1	2	1	2								2	0	2	2	2	1	2	1	2	14		
10	KALIMANTAN TIMUR																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	KALIMANTAN UTARA																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	KEPULAUAN RIAU																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	LAMPUNG	2	2	1	1	2	2	2	1	2								2	2	1	1	2	2	2	1	2	15		
15	MALUKU			3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	2	2	4	3	2	6	7	7	6	5	5	7	48	
16	MALUKU UTARA	2	1	1	2	1		2	2	2								2	1	1	2	1	0	2	2	2	13		
17	NUSA TENGGARA BARAT																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	NUSA TENGGARA TIMUR	4	3	2	3	4	3	4		4								4	3	2	3	4	3	4	0	4	27		
19	PAPUA			1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	0	1	3	3	3	3	3	2	3	21	
20	PAPUA BARAT	1		1		1	1	1	1	1								1	0	1	0	1	1	1	1	1	7		
21	RIAU																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
22	SULAWESI BARAT																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
23	SULAWESI SELATAN	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	2	2	1	2	1	2	14	
24	SULAWESI TENGAH			1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	0	3	2	3	3	2	1	3	18	
25	SULAWESI TENGGARA										1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	
26	SULAWESI UTARA																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
27	SUMATERA BARAT																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
28	SUMATERA SELATAN																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
29	SUMATERA UTARA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1		3	2	3	3	3	3	3	1	1	22	
	Grand Total	13	7	14	15	17	15	18	10	18	9	6	13	12	12	13	10	7	11	22	13	27	27	29	26	28	17	29	218

Lampiran 4

JUMLAH DAN JENIS TENAGA PENEMPATAN BARU PENUGASAN KHUSUS BERBASIS INDIVIDU (REGULER) TAHUN 2020

NO.	PROVINSI	BATCH 23									BATCH 24									BATCH 25								
		DR	DRG	PWT	BD	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	DRG	PWT	BD	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	DRG	PWT	BD	KF	GZ	KL	KM	ATLM
1	ACEH	6	3				3																					
2	BANTEN																											
3	BENGKULU		5																									
4	GORONTALO	1							1																			
5	JAMBI						3																					
6	JAWA BARAT																											
7	JAWA TENGAH	1																										
8	JAWA TIMUR	1	1																									
9	KALIMANTAN BARAT	1																										
10	KALIMANTAN SELATAN																											
11	KALIMANTAN TENGAH	2																										
12	KALIMANTAN TIMUR	4																										
13	KALIMANTAN UTARA																											
14	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG																											
15	KEPULAUAN RIAU		1			2	1	1	3	3																		
16	LAMPUNG					1				1																		
17	MALUKU	2			3																							
18	MALUKU UTARA	6			2																							
19	NUSA TENGGARA BARAT																											
20	NUSA TENGGARA TIMUR	11																										
21	PAPUA	1									1	1	3	3	3	4	4	1			1		3		1	2	2	
22	PAPUA BARAT	2																										
23	RIAU																											
24	SULAWESI BARAT		2																									
25	SULAWESI SELATAN	2																										
26	SULAWESI TENGAH	13	3		2																							
27	SULAWESI TENGGARA	3	2																									
28	SULAWESI UTARA	1	2		1		8		9																			
29	SUMATERA BARAT	2				1																						
30	SUMATERA SELATAN	2				5	5		2																			
31	SUMATERA UTARA	2	2			1	2	4	4																			
	Grand Total	63	21	0	8	10	22	5	5	20	0	1	1	3	3	3	4	4	1	0	0	1	0	3	0	1	2	2

Lampiran 4
JUMLAH DAN JENIS TENAGA PEN

NO.	PROVINSI	BATCH 26									BATCH 27								
		DR	DRG	PWT	BD	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	DRG	PWT	BD	KF	GZ	KL	KM	ATLM
1	ACEH	6	7	4	4	18	27	10	18	21	2	3	11	8	8	10	7	5	6
2	BANTEN												8						
3	BENGKULU	2	1		2	8	6	6		12	6	1	7		10	7	9		13
4	GORONTALO	1		3	2	2	2	1		2			2	1	1	1		2	2
5	JAMBI										13		15	5	8	12	12	5	8
6	JAWA BARAT		1			2	1	1	1						2	4	3		3
7	JAWA TENGAH												3	3		1			
8	JAWA TIMUR	1	1		1			1			1	1		1	3	3	2	1	
9	KALIMANTAN BARAT										1	1	13	14	2	5	5	7	4
10	KALIMANTAN SELATAN												1	2	1				
11	KALIMANTAN TENGAH			1	2		1	2	5	3			1		3		2	3	
12	KALIMANTAN TIMUR	1			2	1	5	3	2				1	1	2		1		
13	KALIMANTAN UTARA				1			1											
14	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG																		
15	KEPULAUAN RIAU	1		1	2		5	1	2	1	3		1	3	3	1	1	3	
16	LAMPUNG	1					3	3	1				1		2	3	1	1	3
17	MALUKU	5	1	2	9	7	5	5	5	5	2		14	5	9	5	7	20	6
18	MALUKU UTARA	2		5	1	2	7	6	2	1			3		3			1	2
19	NUSA TENGGARA BARAT	2	2	2		1	2	1	4	2				2	1		2	2	2
20	NUSA TENGGARA TIMUR	2	1		1	5	5	1		2	4		13	24	14	13	1	12	12
21	PAPUA			2		3	2		1				2	4	3	4	1	6	
22	PAPUA BARAT					2	1		2	1					2	1		1	2
23	RIAU										3	1	2	13	3	7	8	8	3
24	SULAWESI BARAT			3	11	3	1		2	1				5		5	2		5
25	SULAWESI SELATAN	5	2	12	10	11	22	21	14	22	1	2	8	2	7	8	6	8	8
26	SULAWESI TENGAH	1		3	2	2	8	4	5	2	2		2	4	3	3	6		3
27	SULAWESI TENGGARA	3	1	14	7	12	10	10	2	13	4		9	8	3	5	2	1	5
28	SULAWESI UTARA	1	1		5	2	3	1	1	1			2	2	7	5	1	8	2
29	SUMATERA BARAT	8	2	19	7	12	7	8	5	5			1						1
30	SUMATERA SELATAN												2	2		2			
31	SUMATERA UTARA	3	1	4	2	4	5	7	8	3	2	1	6		3	4	4	1	3
	Grand Total	45	21	77	71	97	128	93	80	97	44	12	128	109	103	109	83	95	93

Lampiran 4

JUMLAH DAN JENIS TENAGA PEN

NO.	PROVINSI	TOTAL JENIS									Grand Total
		DR	DRG	PWT	BD	KF	GZ	KL	KM	ATLM	
1	ACEH	14	15	15	12	26	40	17	23	27	189
2	BANTEN	0	0	8	0	0	0	0	0	0	8
3	BENGKULU	8	7	7	2	18	13	15	0	25	95
4	GORONTALO	2	0	7	3	3	3	1	2	5	26
5	JAMBI	13	0	15	5	8	15	12	5	8	81
6	JAWA BARAT	0	1	0	0	4	5	4	1	3	18
7	JAWA TENGAH	1	0	3	3	0	1	0	0	0	8
8	JAWA TIMUR	3	3	0	2	3	3	3	1	0	18
9	KALIMANTAN BARAT	2	1	13	14	2	5	5	7	4	53
10	KALIMANTAN SELATAN	0	0	1	2	1	0	0	0	0	4
11	KALIMANTAN TENGAH	2	0	2	2	3	1	4	8	3	25
12	KALIMANTAN TIMUR	5	0	1	3	3	5	4	2	0	23
13	KALIMANTAN UTARA	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
14	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	KEPULAUAN RIAU	4	1	2	5	5	7	3	10	4	41
16	LAMPUNG	1	0	1	0	3	6	4	2	4	21
17	MALUKU	9	1	16	17	16	10	12	25	11	117
18	MALUKU UTARA	8	0	8	3	5	7	6	3	3	43
19	NUSA TENGGARA BARAT	2	2	2	2	2	2	3	6	4	25
20	NUSA TENGGARA TIMUR	17	1	13	25	19	18	2	12	14	121
21	PAPUA	1	1	6	7	12	9	6	13	3	58
22	PAPUA BARAT	2	0	0	0	4	2	0	3	3	14
23	RIAU	3	1	2	13	3	7	8	8	3	48
24	SULAWESI BARAT	0	2	3	16	3	6	2	2	6	40
25	SULAWESI SELATAN	8	4	20	12	18	30	27	22	30	171
26	SULAWESI TENGAH	16	3	5	8	5	11	10	5	5	68
27	SULAWESI TENGGARA	10	3	23	15	15	15	12	3	18	114
28	SULAWESI UTARA	2	3	2	8	9	16	2	9	12	63
29	SUMATERA BARAT	10	2	20	7	13	7	8	5	6	78
30	SUMATERA SELATAN	2	0	2	2	5	7	0	0	2	20
31	SUMATERA UTARA	7	4	10	2	8	11	15	9	10	76
	Grand Total	152	55	207	191	216	262	186	186	213	1668

Lampiran 5

NO.	RUMAH SAKIT	1								2								3										
		ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	RF	G2	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	RF	G2	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	RF	G2	KL	KM
1	RS Akademik UGM (Wilayah Kerja Pusk. Gamping II)																											
2	RS Bhayangkara Makassar																											
3	RS Dr. Hasan Sadikin Bandung (Wilayah Kerja Pusk. Pasirkaliki)																											
4	RS Uktida (Wilayah Kerja Pusk. Kec Kebon Jeruk)																											
5	RSNN Lampung																											
6	RSDC di Paksi Galang	1	4	13	1		2	2	2																			
7	RSDC di Widma Alit	3		28	1		2	2	2												1				4		7	
8	RSP dr. Ario Wirawan Saletiga																				2		4					
9	RSP Prof. Dr. Sulianti Saroso																			2				1				
10	RST dr. Soedjono Magelang (Wilayah Kerja Pusk. Magelang Utara)																											
11	RSU Babatok Buyat																											
12	RSUD Anugerah Tomohon																											
13	RSUD Daya Makassar																											
14	RSUD Dr. Moewardi																											
15	RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano																											
16	RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo																											
17	RSUD Prof. Nusa Tenggara Barat																											
18	RSUD Salawangan Maros																											
19	RSUD Sayang Rakyat																											
20	RSUD Sleas																											
21	RSUP Dr. Sardjito (Wilayah Kerja Pusk. Mali I)																											
22	RSUP dr. Soeradi Tirtonegoro																											
23	RSUP Fabruwati													4			3	4		14								
24	RSUP Persahabatan																											
	Grand Total	4	4	41	2	0	4	4	4	0	0	0	0	0	4	0	3	8	0	19	0	1	4	0	7	0		

Lampiran 5

NO.	RUMAH SAKIT	4								5								6											
		ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	
1	RS Akademik UGM (Wilayah Kerja Pusk. Gamping II)																												
2	RS Bhayangkara Makassar									1	1					1													
3	RS Dr. Hasan Sadikin Bandung (Wilayah Kerja Pusk. Pasirkaliki)																												
4	RS Utrida (Wilayah Kerja Pusk. Kec Kebon Jeruk)																												
5	RSBNH Lampung	1					1																						
6	RSDC di Pakea Galang																												
7	RSDC di Wima Aelit														3	7									4				
8	RSP dr. Ario Wirawan Saetjga																												
9	RSP Prof. Dr. Sulianti Saroso							1	2	8						3													
10	RST dr. Soedjono Magelang (Wilayah Kerja Pusk. Magelang Utara)																												
11	RSU Babatok Bayat											1										2							
12	RSUD Anugerah Tomohon																												
13	RSUD Daya Makassar									2	1	5			3	2													
14	RSUD Dr. Moewardi																												
15	RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano																												
16	RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo																												
17	RSUD Prov. Nusa Tenggara Barat									1	1			1															
18	RSUD Salawangan Manos																			2		2							
19	RSUD Sayang Rabat																			4		5				4	1		
20	RSUD Shea									1		3		1															
21	RSUP Dr. Sardjito (Wilayah Kerja Pusk. Mlati I)																												
22	RSUP dr. Soeradi Tirtonegoro																			2		5							
23	RSUP Fatmawati																												
24	RSUP Persahabatan																					2							
	Grand Total	1	0	0	0	0	0	1	1	0	6	3	18	0	0	8	3	10	0	8	2	14	0	0	8	1	0	0	

Lampiran 5

NO.	RUMAH SAKIT	7									8									9								
		ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM
1	RS Akademik UGM (Wilayah Kerja Pusk. Gamping II)																											
2	RS Bhayangkara Makassar																											
3	RS Dr. Hasan Sadikin Bandung (Wilayah Kerja Pusk. Pasirkaliki)																											
4	RS Utrida (Wilayah Kerja Pusk. Kec Kebon Jeruk)																											
5	RSBNH Lampung																											
6	RSDC di Pulau Galang																		1	4	7	1			1	1	2	
7	RSDC di Wilma Atlit																		2		6	1				1		
8	RSP dr. Ario Wirawan Salatiga																											
9	RSP Prof. Dr. Sulianti Saroso																											
10	RST dr. Soedjono Magelang (Wilayah Kerja Pusk. Magelang Utara)																											
11	RSU Babatok Bayat																											
12	RSUD Anugerah Tomohon																											
13	RSUD Daya Makassar																											
14	RSUD Dr. Moewardi																											
15	RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano																											
16	RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo																											
17	RSUD Prov. Nusa Tenggara Barat	1		1				2						1		1					5							
18	RSUD Salawangan Maros																											
19	RSUD Sayang Babay																											
20	RSUD Shea																											
21	RSUP Dr. Sardjito (Wilayah Kerja Pusk. Mlati I)																											
22	RSUP dr. Soeradi Tirtonegoro																											
23	RSUP Fatmawati																											
24	RSUP Pahlawan																											
	Grand Total	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	5	0	0	0	3	4	15	2	0	1	2	2	0

Lampiran 5

NO.	RUMAH SAKIT	10								11								12										
		ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM
1	RS Akademik UGM (Wilayah Kerja Pusik, Gamping II)																											
2	RS Bhayangkara Makassar																											
3	RS Dr. Hasan Sadikin Bandung (Wilayah Kerja Pusik, Pasirkaliki)																											
4	RS Uktida (Wilayah Kerja Pusik, Kec Kebon Jeruk)																											
5	RSNHI Lampung																											
6	RSDC di Palembang	4					2																					
7	RSDC di Widada Alit													2	2				23									
8	RSP dr. Ario Wirawan Salatiga																											
9	RSP Prof. Dr. Sulianti Saroso													1														
10	RST dr. Soedjono Magelang (Wilayah Kerja Pusik, Magelang Utara)																											
11	RSU Babatoto Buyat																											
12	RSUD Anugrah Tomohon																											
13	RSUD Daya Makassar																	2	1					1	1			
14	RSUD Dr. Moewardi																											
15	RSUD Dr. Sam Ratsalang Tondano																											
16	RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo																											
17	RSUD Prov. Nusa Tenggara Barat																											
18	RSUD Salawangan Maros																											
19	RSUD Sayang Rabyat							1										2						2	2			
20	RSUD Silea																											
21	RSUP Dr. Sardjito (Wilayah Kerja Pusik, Mlati I)																											
22	RSUP dr. Soeradi Tirtonegoro																											
23	RSUP Fatmawati																											
24	RSUP Persahabatan																											
	Grand Total	4	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	4	0	24	0	0	3	3	0	0

Lampiran 5

NO.	RUMAH SAKIT	13								14								15										
		ATUM	DR	PWT	Psiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATUM	DR	PWT	Psiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATUM	DR	PWT	Psiko	ELM	KF	GZ	KL	KM
1	RS Akademik UGM (Wilayah Kerja Pusik. Gamping II)																											
2	RS Bhayangkara Makassar																											
3	RS Dr. Hasan Sadikin Bandung (Wilayah Kerja Pusik. Pasirbaliki)																											
4	RS Utrida (Wilayah Kerja Pusik. Kec. Kebon Jeruk)																											
5	RSSNH Lampung																											
6	RSDC di Pulau Galang																											
7	RSDC di Wisma Atilit											21		26														
8	RSP dr. Ario Wirawan Salatiga																											
9	RSP Prof. Dr. Sulianti Saroso			6				3											5	4								
10	RST dr. Soedjono Magelang (Wilayah Kerja Pusik. Magelang Utara)																											
11	RSU Babatotoh Buyat											2																
12	RSUD Anugerah Tomohon																		1									
13	RSUD Daya Makassar																			1								
14	RSUD Dr. Moewardi																		4									
15	RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano																		3	4	6							
16	RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo																		6									
17	RSUD Prov. Nusa Tenggara Barat		1	1			1																					
18	RSUD Salewengan Maros																											
19	RSUD Sayang Babat											2									2							
20	RSUD Sira																											
21	RSUP Dr. Sardjito (Wilayah Kerja Pusik. Mlati I)																											
22	RSUP dr. Soerjadi Tirtonegoro																											
23	RSUP Fatmawati																											
24	RSUP Persehatan											2																
Grand Total		0	1	7	0	0	1	0	3	0	0	2	25	0	0	26	0	0	0	19	11	6	0	0	0	0	0	0

Lampiran 5

NO.	RUMAH SAKIT	16								17								18											
		ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	RF	G2	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	RF	G2	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	RF	G2	KL	KM	
1	RS Abademi UGM (Wilayah Kerja Pusk. Gamping II)																												
2	RS Bhayangkara Makassar																												
3	RS Dr. Hasan Sadikin Bandung (Wilayah Kerja Pusk. Pasirkaliki)																												
4	RS Uktida (Wilayah Kerja Pusk. Kec Kebon Jeruk)																												
5	RSDNH Lampung																												
6	RSDC di Paksi Galang										3	4				1			1	1	7	1			1		1		
7	RSDC di Widma Alit	14		5						2	3				14					4	1				1				
8	RSP dr. Ario Wirawan Saletiga																												
9	RSP Prof. Dr. Sullanti Saroso									3	5				1														
10	RST dr. Soedjono Magelang (Wilayah Kerja Pusk. Magelang Utara)																												
11	RSU Babatok Buyat																												
12	RSUD Anugerah Tomohon																												
13	RSUD Daya Makassar																												
14	RSUD Dr. Moewardi																												
15	RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano																												
16	RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo																												
17	RSUD Prof. Nusa Tenggara Barat	1													1														
18	RSUD Salawangan Maros																												
19	RSUD Sayang Rakyat																												
20	RSUD Sisa																												
21	RSUP Dr. Sardjito (Wilayah Kerja Pusk. Mlati I)																												
22	RSUP dr. Soeradi Tirtonegoro																												
23	RSUP Fatmawati																												
24	RSUP Persahabatan									2	3	7																	
	Grand Total	15	0	5	0	0	0	0	0	9	6	19	0	0	16	1	0	0	1	1	11	2	0	1	1	1	0		

Lampiran 5

NO.	RUMAH SAKIT	19								20								21											
		ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Paiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	
1	RS Akademik UGM (Wilayah Kerja Pusk. Gamping II)																												
2	RS Bhayangkara Makassar																												
3	RS Dr. Hasan Sadikin Bandung (Wilayah Kerja Pusk. Pasirbalik)																												
4	RS Utrida (Wilayah Kerja Pusk. Kec Kebon Jeruk)																												
5	RSBNI Lampung																												
6	RSDC di Paleu Galang			4				2																					
7	RSDC di Wibawa Atik											10																	
8	RSP dr. Ario Wirawan Salatiga																												
9	RSP Prof. Dr. Sulianti Saroso																		4									3	
10	RST dr. Soedjono Magelang (Wilayah Kerja Pusk. Magelang Utara)																												
11	RSU Babatok Buyat																												
12	RSUD Anugerah Tomohon																												
13	RSUD Daya Makassar										2				1														
14	RSUD Dr. Moewardi																												
15	RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano																												
16	RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo																												
17	RSUD Prov. Nusa Tenggara Barat																				1								
18	RSUD Salewangan Maros																												
19	RSUD Sayang Balyas							1			2				2	2													
20	RSUD Sora																												
21	RSUP Dr. Sardjito (Wilayah Kerja Pusk. Mlati I)																												
22	RSUP dr. Soeradi Tirtonegoro																												
23	RSUP Fatmawati																												
24	RSUP Persahabatan																												
	Grand Total	4	0	0	0	0	2	1	0	0	4	0	11	0	0	3	2	0	0	0	1	4	0	0	0	0	3	0	

Lampiran 5

NO.	RUMAH SAKIT	22										23										24									
		ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	RF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	RF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	RF	GZ	KL	KM			
1	RS Akademik UGM (Wilayah Kerja Pusk. Gamping II)																														
2	RS Bhayangkara Makassar																														
3	RS Dr. Hasan Sadikin Bandung (Wilayah Kerja Pusk. Pasirbalik)																				3	6									
4	RS Utrida (Wilayah Kerja Pusk. Kec. Kebon Jeruk)																														
5	RSSNH Lampung																														
6	RSDC di Pulau Galang			3								1																			
7	RSDC di Wisma Atilit			22	15				22			4			1		1														
8	RSP dr. Ario Wirawan Salatiga																														
9	RSP Prof. Dr. Sullent Saroso										5	4			1																
10	RST dr. Soedjono Magelang (Wilayah Kerja Pusk. Magelang Utara)																														
11	RSU Babatok Bayat																				1	2									
12	RSUD Anugerah Tomohon																														
13	RSUD Daya Makassar			1																											
14	RSUD Dr. Moewardi											4																			
15	RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano																														
16	RSUD Prof. Dr. Margono Sorkarjo											6																			
17	RSUD Prov. Nusa Tenggara Barat																														
18	RSUD Salawangan Maros																														
19	RSUD Seang Rakyat					2																									
20	RSUD Shea																														
21	RSUP Dr. Sardjito (Wilayah Kerja Pusk. Mlati I)																														
22	RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro																														
23	RSUP Fatmawati																														
24	RSUP Persahabatan			2																											
	Grand Total	0	28	17	0	0	22	0	0	0	15	14	0	0	1	1	0	1	0	0	10	8	0	0	0	0	0				

Lampiran 5

NO.	RUMAH SAKIT	25								26								TOTAL JENIS								Grand Total			
		ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	KF	GZ	KL	KM	ATLM	DR	PWT	Psiko	ELM	KF		GZ	KL	KM
1	RS Akademik UGM (Wilayah Kerja Pusk. Gamping II)																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RS Bhayangkara Makassar																			1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
3	RS Dr. Hasan Sadikin Bandung (Wilayah Kerja Pusk. Pasirkalid)																			0	9	6	0	0	0	0	0	0	0
4	RS Utrida (Wilayah Kerja Pusk. Kec Kebon Jeruk)																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RSBNH Lampung																			1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
6	RSDC di Pulau Galang											4					1			11	16	35	3	0	8	5	5	0	83
7	RSDC di Wilma Atik	14		4								2	1							37	26	123	3	0	88	4	19	0	300
8	RSP dr. Ario Wirawan Salatiga																			2	0	4	0	0	0	0	0	0	6
9	RSPI Prof. Dr. Sullanti Saroso											5	4							24	8	27	0	3	2	0	10	0	74
10	RST dr. Soedjono Magelang (Wilayah Kerja Pusk. Magelang Utara)																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	RSJ Rahelotok Bayat																			0	1	7	0	0	0	0	0	0	8
12	RSUD Anugerah Tomohon																			1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
13	RSUD Daya Makassar																			6	6	7	0	0	5	3	0	0	27
14	RSUD Dr. Moewardi																			8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
15	RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano																			3	4	8	0	0	0	0	0	0	15
16	RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo																			12	0	0	0	0	0	0	0	0	12
17	RSUD Prov. Nusa Tenggara Barat																			3	3	4	0	0	10	0	0	0	20
18	RSUD Salawangan Maros																			2	0	2	0	0	0	0	0	0	4
19	RSUD Sayang Rakyat																			8	3	9	0	0	8	7	0	0	35
20	RSUD Shea																			1	0	3	0	0	1	0	0	0	5
21	RSUP Dr. Sardjito (Wilayah Kerja Pusk. Mlati I)																			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	RSUP dr. Soeradi Tirtonegoro																			2	0	5	0	0	0	0	0	0	7
23	RSUP Fatmawati																			4	0	14	0	0	4	0	0	3	25
24	RSUP Pasahebatan											3	5							2	13	12	0	0	0	0	0	0	27
	Grand Total	14	0	4	0	0	0	0	0	0	7	3	14	0	0	11	1	0	0	128	90	266	6	3	126	21	34	3	677

Lampiran 6

Data Penempatan Nurse dan Careworker dalam kerangka Indonesia - Japan Economic Partnership Agreement (JEPA) tahun 2008-2020

BATCH	TAHUN	NURSE		CAREWORKER		TOTAL
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	2008	30	74	48	56	208
2	2009	27	146	33	156	362
3	2010	5	34	25	52	116
4	2011	11	36	14	44	105
5	2012	6	23	23	49	101
6	2013	12	36	42	66	156
7	2014	18	23	39	107	187
8	2015	30	36	70	142	278
9	2016	17	29	74	159	279
10	2017	7	22	96	199	324
11	2018	11	20	110	188	329
12	2019	15	23	99	201	338
13	2020	8	15	83	201	307
TOTAL		197	517	756	1.620	3.090

Lampiran 7

PERMOHONAN REKOMENDASI PENGAJUAN/PERPANJANGAN BAGI SDM KWA TAHUN 2014-2020

No	Jenis Kegiatan	Jumlah SDM KWA						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
1	Pelayanan bidang kesehatan	2	-	1	5	2	1	1
2	Pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan	10	13	7	5	17	3	-
3	Bakti sosial bidang kesehatan	21	10	-	-	83	20	35
4	Penelitian bidang kesehatan	-	-	-	-	-	-	-
5	Manajerial	3	158	79	27	-	2	-
6	Lain-lain	-	-	-	-	6	5	8
	Jumlah	36	181	87	37	108	31	42

Lampiran 8
 DATA PESERTA PIDI
 TAHUN 2020

NO	PROVINISI	2020
1	ACEH	217
2	BALI	354
3	BANGKA BELITUNG	122
4	BANTEN	325
5	BENGKULU	223
6	DI YOGYAKARTA	301
7	DKI JAKARTA	564
8	GORONTALO	121
9	JAMBI	201
10	JAWA BARAT	1.193
11	JAWA TENGAH	1.154
12	JAWA TIMUR	1.314
13	KALIMANTAN BARAT	141
14	KALIMANTAN SELATAN	146
15	KALIMANTAN TENGAH	101
16	KALIMANTAN TIMUR	277
17	KALIMANTAN UTARA	38
18	KEPULAUAN RIAU	206
19	LAMPUNG	217
20	MALUKU	108
21	MALUKU UTARA	49
22	NUSA TENGGARA BARAT	129
23	NUSA TENGGARA TIMUR	239
24	PAPUA	126
25	PAPUA BARAT	91
26	RIAU	329
27	SULAWESI BARAT	43
28	SULAWESI SELATAN	415
29	SULAWESI TENGAH	155
30	SULAWESI TENGGARA	127
31	SULAWESI UTARA	201
32	SUMATERA BARAT	295
33	SUMATERA SELATAN	399
34	SUMATERA UTARA	439
	TOTAL	10.360