

1) Sasaran Strategis 5: Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas, dan Pemerataan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam rangka terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat. Pemerintah terus mengupayakan pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan guna memenuhi harapan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Dalam kaitan dengan Sasaran Strategis ini, Kementerian Kesehatan mengidentifikasi tiga Indikator Kinerja Utama (IKU) dengan hasil capaiannya sebagaimana tergambar dalam tabel berikut:

Tabel 3.14 Capaian IKU pada Sasaran Strategis 5: Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas, dan Pemerataan Tenaga Kesehatan

SS5: Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas, dan Pemerataan Tenaga Kesehatan				
Indikator Kinerja		Target	Realisasi	% Realisasi
5a.	Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	3.000	2.641	88,03%
5b.	Persentase RS kabupaten/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang	40%	54,22%	135,55%
5c.	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	33.060	65.573	198,35%

Uraian tentang ketigas IKU tersebut adalah sebagai berikut:

a. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan

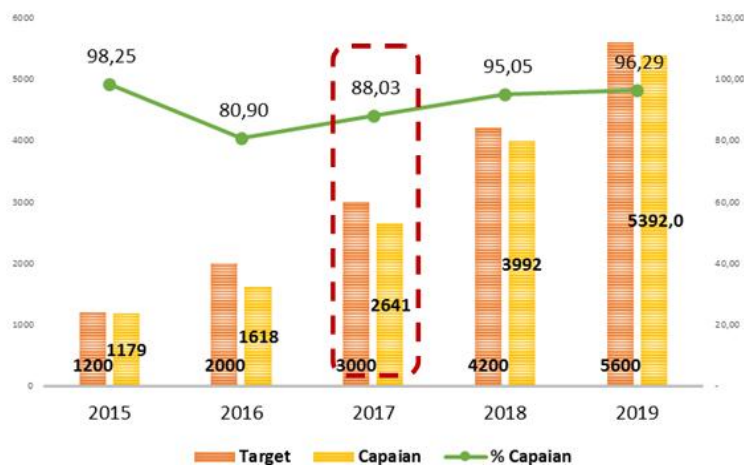
Indikator ini merupakan Program Prioritas Nasional yang tertuang dalam target indikator RPJMN 2015-2019 dalam mendukung terwujudnya Program Indonesia Sehat dan GERMAS, serta merupakan gambaran terpenuhinya tenaga kesehatan khususnya tenaga kesehatan *promotive* dan *preventif* dalam rangka memperkuat pelayanan kesehatan, dimana Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer menjadi soko guru dari pelayanan kesehatan, bukan saja menjadi *gate keeper* untuk rujukan tetapi juga membina masyarakat umum untuk mempunyai kemampuan untuk hidup sehat.

IKU ini bertujuan untuk menjamin Puskesmas untuk memiliki sumber daya yang diperlukan guna melaksanakan fungsinya secara optimal. IKU akan dianggap semakin baik bila realisasinya lebih besar atau lebih tinggi dari yang ditargetkan.

Definsi Operasional dari indikator : Jumlah puskesmas yang telah memiliki tenaga sesuai standar ketenagaan berdasarkan PMK 75 tahun 2014 terutama untuk 5 jenis tenaga kesehatan *promotive* dan *preventif* yakni tenaga kesehatan lingkungan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat, dan tenaga analis kesehatan.

Capaian IKU ini pada tahun 2017 mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2016, yakni capaian tahun 2017 : 88,03% atau tercapai 2.641 Puskesmas dengan ketersediaan tenaga sesuai standar sedangkan capaian tahun 2016 : 80,90% atau 1.618 dari target 2.000 Puskesmas dengan ketersediaan tenaga sesuai standar, indikator ini sifatnya tahunan dan kumulatif. Belum tercapainya indikator ini pada tahun 2017 akan menjadi hutang pada tahun berikutnya, sehingga belum dapat disimpulkan tidak tercapai.

Grafik 3.38. Target dan Capaian Indikator Jumlah Puskesmas yang Minimal Memiliki 5 (lima) Jenis Tenaga Kesehatan tahun 2015-2019



Jika dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target tahun 2019, maka indikator ini sudah tercapai sebesar 47,17 %. Namun, apabila diproyeksikan antara target dan capaian tahun 2015 sampai dengan 2017, maka pada tahun 2019 dari target 5.600 Puskesmas (100%) akan tercapai 96,29% atau 5.392 Puskesmas terpenuhi sesuai standar.

Sebagaimana diketahui bersama tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Sebenarnya kondisi tenaga kesehatan di Indonesia terus membaik dalam jumlah, kualitas dan penyebarannya, namun masih belum mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah terutama pada daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan.

Mengacu Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, pasal 16 disebutkan bahwa sumber daya manusia Puskesmas terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan. Tenaga kesehatan yang dimaksud paling sedikit terdiri atas :

- a. dokter atau dokter layanan primer;
- b. dokter gigi;
- c. perawat;
- d. bidan;
- e. tenaga kesehatan masyarakat;
- f. tenaga kesehatan lingkungan;
- g. ahli teknologi laboratorium medik;
- h. tenaga gizi; dan

i. tenaga kefarmasian

Permasalahan belum tercapainya capaian indikator kesatu yang merupakan gambaran terpenuhinya dan pemerataan tenaga kesehatan diantaranya :

1. Upaya pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan yang dilakukan masih merupakan upaya Pusat. Badan PPSDM Kesehatan mengajak peran serta pemerintah daerah dalam pemenuhan tenaga kesehatan, khususnya di Puskesmas.
2. Dukungan Pemerintah Daerah pada program penugasan tenaga kesehatan (Nusantara Sehat), khususnya penugasan khusus yang berbasis tim dan individu yang kurang.
3. Masih lemahnya penguatan Norma Standard Prosedur dan Kriteria (NSPK) yang mengatur tentang tenaga Kesehatan Strategis.
4. Regulasi penguatan SI SDM Kesehatan yang masih kurang, dimana hasil pemetaan SDM Kesehatan di Puskesmas yang belum terpenuhi belum menjadi dasar dalam usulan formasi kebutuhan tenaga kesehatan daerah.

Dalam rangka memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, telah dilakukan upaya sebagai berikut:

1. Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan/ Nusantara Sehat Berbasis
Program ini bertujuan memperkuat pelayanan kesehatan primer untuk mewujudkan Indonesia Sehat melalui peningkatan jumlah, distribusi, komposisi, dan mutu tenaga kesehatan. Pada tahun 2017, jumlah tenaga kesehatan yang ditempatkan melalui tim Nusantara Sehat sebanyak 188 tim atau sebanyak 1.064 orang. Sedangkan penempatan tenaga kesehatan dalam rangka penugasan khusus individu di fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebanyak 1.663 orang.
2. Menyusun Norma Standar Prosedur dan Kriteria (NSPK) urusan pemerintahan yang mengatur tentang Penempatan SDM Kesehatan strategis.
Seperti NSPK tentang penugasan khusus individual, dan NSPK lain yang dibutuhkan. Perlu dipikirkan pula upaya penguatan program Nusantara Sehat untuk meningkatkan motivasi tenaga kesehatan strategis misalnya dukungan peraturan kepegawaian yang memberikan jaminan karier bagi para tenaga kesehatan yang telah bersedia ditempatkan khususnya di DTPK. Membuat regulasi yang memungkinkan daerah dapat memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar dengan skema penugasan khusus individu yang ada.
3. Penguatan Regulasi SI SDM
Membuat regulasi yang menghubungkan updating SI SDM dengan usulan formasi kebutuhan tenaga kesehatan daerah dan penempatan WKDS di daerah.
Informasi SDM Kesehatan Indonesia yang dimuat dalam web <http://sisdmk.bppsdmk.kemkes.go.id/> merupakan output Sistem Informasi SDM Kesehatan. Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/ Kota melakukan input data SDM Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan baik milik pemerintah maupun masyarakat (swasta) di wilayah kabupaten/kota dan provinsi. Hasil input data SDM Kesehatan kemudian di integrasikan dengan data dari berbagai sistem informasi dilingkungan Badan PPSDM Kesehatan, Unit Utama Kementerian Kesehatan, dan stakeholder lintas program dan lintas sektor

terkait. Data dan informasi yang disajikan diharapkan bermanfaat bagi pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan dan pembangunan kesehatan.

Adapun upaya Badan PPSDM Kesehatan yang akan dilakukan 2018-2019 dalam rangka pemenuhan tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan adalah melalui program :

Pendayagunaan lulusan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan di seluruh fasilitas pelayanan



Sebanyak 38 Politeknik Kesehatan (Poltekkes Kemenkes) Kementerian Kesehatan yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Badan PPSDM Kesehatan, rata-rata kurang lebih 22.000 tenaga kesehatan per tahun diproduksi berbagai jurusan dan



program studi yang ada.

Untuk tahun 2017, total jumlah lulusan tenaga kesehatan dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan adalah sebanyak 22.367 orang lulusan. Para lulusan Poltekkes Kemenkes ini diharapkan siap didayagunakan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.

Gambar x. Pembekalan Tim Nusantara Sehat



Keseluruhan tenaga kesehatan yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan melalui program Nusantara Sehat selama tahun 2015 – 2017 sudah sebanyak 4.149 tenaga kesehatan. Lokasi penempatan untuk *team based* di

29 Provinsi, 116 Kabupaten dan 319 Puskesmas. Sedangkan untuk penugasan khusus individu di tempatkan di 28 Provinsi, 161 Kabupaten dan 612 Puskesmas.

Namun ada beberapa permasalahan dan tantangan dalam program penugasan khusus tenaga kesehatan yang terjadi dalam rentang waktu tahun 2017 untuk antara lain :

- a. Minat beberapa jenis tenaga kesehatan untuk mengikuti penugasan khusus tenaga kesehatan (tim dan individu) masih kurang terutama dokter dan dokter gigi termasuk tenaga kesling, tenaga ahli tek. Lab Medik dan tenaga gizi;
- b. Tingkat kelulusan calon peserta masih rendah;
- c. Komitmen daerah (sarana prasarana, fasilitas rumah tinggal, penjemputan) masih belum optimal;
- d. Perubahan status keterpencilan Puskesmas.
- e. Lokus penempatan kurang; sasaran penempatan penugasan khusus tenaga kesehatan hanya di daerah terpencil perbatasan dan kepulauan sementara target indikator kesatu adalah jumlah puskesmas keseluruhan.

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan sehubungan pemenuhan tenaga kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Sosialisasi penugasan khusus tenaga kesehatan (Tim dan Individu) kepada Organisasi Profesi/ mahasiswa/ Institusi Diknakes terutama untuk profesi yang masih kurang. Upaya pengusulan kenaikan insentif ke Kemenkeu;
- b. Evaluasi pelaksanaan rekrutmen dan menyusun profil ideal nakes sebagai dasar pelaksanaan rekrutmen;
- c. Optimalisasi pelaksanaan komitmen daerah;
- d. Desk dengan daerah, *up dating* status keterpencilan
- e. Pembahasan lokus 2018 di tahun 2017, penambahan lokus;
- f. Advokasi ke pemerintah daerah untuk pemenuhan tenaga kesehatan di wilayahnya sesuai dengan UU nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, urusan kesehatan merupakan urusan pemerintahan konkuren yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Provinsi, Kabupaten/Kota), serta merupakan urusan pemerintah yang wajib karena bersifat pelayanan dasar.

b. Persentase RS kabupaten/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang

Dalam rangka menjalankan fungsinya, Rumah Sakit memerlukan sumber daya yang memadai. Salah satu sumber daya yang dibutuhkan adalah tenaga kesehatan. Pada Rumah Sakit Kelas C, kebutuhan akan dokter spesialis sangat penting. Kementerian Kesehatan telah menetapkan IKU ini bertujuan untuk menjamin mutu pelayanan Rumah Sakit.

Definisi Operasional : Persentase RS Kabupaten/ Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter Spesialis Penunjang.

Yang dimaksud empat dokter spesialis dasar adalah dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dokter spesialis anak, dokter spesialis penyakit dalam, dan dokter bedah, sedangkan tiga dokter spesialis penunjang yaitu dokter spesialis radiologi, dokter spesialis anestesi, dan dokter spesialis patologi klinik.

Persentase RS kabupaten/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang dengan formulasi sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah RS kabupaten/kota kelas C yang telah terpenuhi 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang}}{\text{Total jumlah RSUD kabupaten/kota kelas C}} \times 100\%$$

Perhitungan :

$$\frac{180}{332} = 54,22\%$$

Dibandingkan target tahun 2017 : 40%

$$\frac{54,22\%}{40\%} = 135,55\%$$

Tabel 3.4 : Perbandingan Capaian Indikator Kedua Tahun 2016 - 2017

NO	Keterangan	Tahun 2016	Tahun 2017
1	Total Jumlah RSUD Kab/Kota Kelas C	314	332
2	RS Kab/Kota Kelas C yang memiliki 4 Dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang	142	180
3	% Capaian	45,22 %	54,22 %
4	Target Indikator	35 %	40 %
5	% Capaian dari Target Indikator	129,20 %	135,55 %

Angka capaian diperoleh dari menghitung jumlah rumah sakit kabupaten/kota kelas C yang terdata tahun 2017 adalah 332 rumah sakit. Dari total 332 rumah sakit kabupaten/kota kelas C, yang telah memiliki empat dokter spesialis dasar dan tiga spesialis penunjang sebanyak 180 rumah sakit atau tercapai sebanyak 54,22%. Sehingga persentase capaian dibandingkan target adalah 135,55% RS Kabupaten/ Kota kelas C sudah memiliki dokter spesialis sesuai standar. Capaian indikator kedua ini pada tahun 2017 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2016.

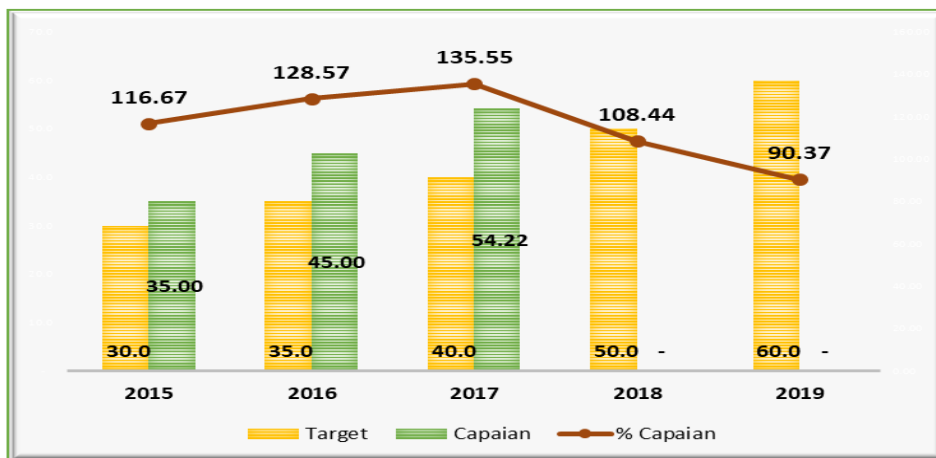
Pada tahun 2016 Persentase RS Kabupaten/ Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang adalah 142 (45,22%) dari total 314 RS Kabupaten/ Kota yang terdata, sehingga capaian indikator ini adalah 129.20%.

Dari perhitungan diatas, dapat dianalisa bahwa pada tahun 2017 terdapat tambahan 18 RS Kabupaten/ Kota kelas C milik Pemerintah Daerah dan 38 RS Kabupaten/ Kota kelas C yang sudah memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3

dokter spesialis penunjang. Walaupun secara persentase sudah tercapai, namun masih 152 jumlah RS yang belum terpenuhi. Capaian IKU kedua ini salah satunya diperoleh melalui program wajib kerja dokter spesialis, dimana program ini baru dilaksanakan dan tercapai pada bulan April 2017 melalui beberapa tahapan seleksi.

Apabila diproyeksikan terhadap target yang ingin dicapai di tahun 2019, maka persentase kinerja IKU kedua ini telah mencapai 90,37 % yang dapat dilihat pada grafik capaian berikut :

Grafik x. Target dan Capaian Indikator Persentase RS Kabupaten/Kota kelas C yang Memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang per Tahun



Sebagaimana ditetapkan dalam Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. SDM di rumah sakit menjadi hal penting yang mendukung berkembangnya rumah sakit dan menjadi tolak ukur penting dalam penilaian pengembangan mutu pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itulah beberapa upaya dilakukan melalui program yang dijalankan oleh Kementerian Kesehatan dalam mencapai IKU kedua sebagai berikut :



Residen adalah dokter atau dokter gigi yang sedang menempuh pendidikan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis

1. Penugasan Khusus Residen.

Untuk tahun 2017 ini, jumlah residen yang ditempatkan melalui penugasan khusus sebanyak 619 orang atau 77,38% orang.

Penugasan khusus residen ini diatur dalam Permenkes No 80

Tahun 2015 tentang perubahan atas peraturan Menteri Kesehatan nomor 9

tahun 2013 tentang penugasan khusus tenaga kesehatan. Residen terdiri dari Residen Senior dan Residen Pasca Jenjang I. Residen Senior adalah dokter/dokter gigi yang sedang menempuh pendidikan spesialis yang khusus dan sudah memasuki tahap akhir pendidikan di rumah sakit pendidikan atau di rumah sakit lainnya yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan.

2. Program Wajib Kerja Dokter Spesialis



Program Wajib Kerja Dokter Spesialis merupakan program pemenuhan kebutuhan dan peningkatan akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas di seluruh Indonesia. Pada tahun 2017, jumlah lulusan dokter spesialis yang mengikuti WKDS mencapai 870 orang. Program WKDS ini diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2017 Wajib Kerja Dokter Spesialis.

atau Wajib Kerja Sarjana (WKDS) adalah dokter spesialis yang baru lulus pendidikan profesi program dokter spesialis dari Perguruan Tinggi Negeri di dalam negeri dan Perguruan Tinggi di Luar Negeri. Jangka waktu program Program Wajib Kerja Dokter Spesialis peserta mandiri 1 (satu) tahun, peserta penerima beasiswa dan atau pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundangan.

Peserta yang mengikuti program Program Wajib Kerja Dokter Spesialis

Dalam rangka pemenuhan kebutuhan tenaga dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di Rumah Sakit, pemerintah memberikan bantuan biaya bagi dokter dan dokter gigi untuk mengikuti program pendidikan profesi kesehatan. Berdasarkan Permenkes nomor 44 tahun 2015 tentang Program Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis/Pendidikan Dokter Gigi Spesialis, perencanaan kebutuhan Program Bantuan PDS/PPDGS mengutamakan pemenuhan 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar dan 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik. Empat pelayanan medik spesialis dasar yang dimaksud meliputi Obstetri dan Ginekologi, Bedah, Anak dan Penyakit Dalam. Sementara empat spesialis penunjang yang dimaksud adalah Anestesi, Radiologi, Patologi Klinik, dan Rehabilitasi Medik. Sementara untuk program pendidikan dokter gigi spesialis, berdasarkan Surat Edaran Kepala Badan PPSDMK, diprioritaskan untuk Bedah Mulut, Konservasi Gigi dan Penyakit Mulut. Setelah selesai masa pendidikan, mereka wajib mengikuti masa pengabdian yang lamanya telah diatur dalam Permenkes tersebut.

Selain beberapa hal diatas, upaya lainnya yang dilakukan Kementerian Kesehatan untuk meningkatkan kinerja pemenuhan tenaga kesehatan adalah:

- 1) Melakukan *update* dan pengayaan modul pembelajaran secara terus menerus.
- 2) Memantapkan program *e-learning* PPDS/PPDGS berbasis *website* yang telah dikembangkan sejak tahun 2014.
- 3) Melakukan pemantauan atas program pembelajaran jarak jauh untuk mengetahui apakah telah tepat sasaran.

a. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional disebutkan bahwa sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga pendukung/penunjang kesehatan wajib memiliki kompetensi untuk mengabdikan dirinya di bidang kesehatan. IKU ini bertujuan untuk memastikan terjadinya peningkatan kinerja dengan cara meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan.

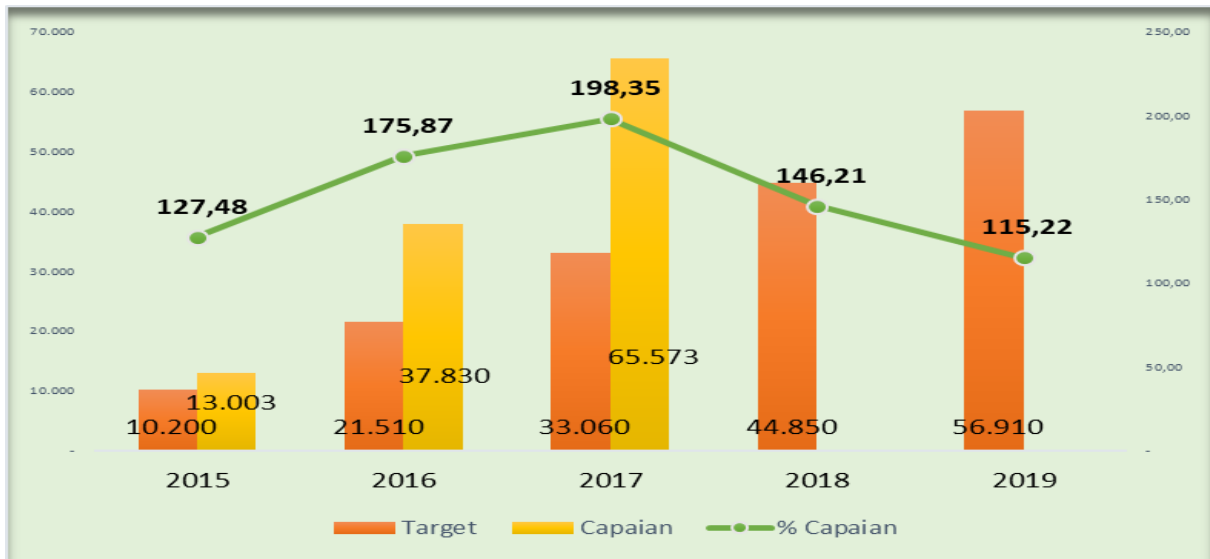
Definisi operasional indikator adalah jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya diperoleh dengan merekap jumlah aparatur, tenaga pendidik dan kependidikan serta tenaga kesehatan non aparatur dan masyarakat yang telah ditingkatkan kemampuannya melalui Pendidikan dengan memperoleh ijazah dari program studi pada perguruan tinggi yang terakreditasi dan atau memperoleh sertifikat melalui pelatihan yang terakreditasi.

Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya pada tahun 2017 tercapai 198,35% atau sebesar 65.573 orang dari target 33.060 orang. Pada tahun 2017 angka capaian IKU ketiga ini mengalami kenaikan apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2016 : 37.830 orang (176%). Kenaikan pada tahun 2017 yakni sebesar 27.743 orang SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya.

Kenaikan capaian ini dikarenakan terdapat kenaikan pada angka capaian pelatihan SDM Kesehatan sebesar 43.691 SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan teknis dan fungsional terakreditasi, dan kenaikan pada angka capaian Pendidikan SDM Kesehatan yakni pada program penerimaan bantuan Pendidikan DIII sebesar 15.388 orang.

Apabila dibandingkan dengan target tahun 2019, maka capaian kinerja indikator ini sudah melebihi target sebesar 115,22 %.

Grafik x. Target dan Capaian Indikator Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya per Tahun



Kenaikan angka capaian per indikator komposit dapat dilihat sebagaimana tabel berikut :

Tabel 3.4. Komposit Kenaikan Capaian Indikator Ketiga 2016-2017

	Capaian		Kenaikan
	Tahun 2016	Tahun 2017	
Data Pelatihan SDM Kesehatan (Jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi)	34.142	43.691	9.819
Data Puskatmutu SDM	1.103	2.171	Tidak bisa disandingkan (revisi renstra)
- Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan Pendidikan berkelanjutan (tugas belajar)			
- Jumlah peserta penerima bantuan Pendidikan profesi kesehatan (PPDS/PPDGS)	150 : PPDS/PPDGS angkatan XVI 246 :PPDS/PPDGS	2.893	Tidak bisa disandingkan (revisi renstra)
Pusat Pendidikan SDM Kesehatan	2.189 (94,76%)		Tidak bisa disandingkan (revisi renstra)
- Jumlah tenaga pendidik, tenaga kesehatan dan masyarakat yang ditingkatkan kemampuannya melalui pelatihan			
- Jumlah tenaga kesehatan yang belum DIII penerima program bantuan Pendidikan		15.388 (95,05%)	
Total Keseluruhan	37.830	65.573	27.743

Dari tabel diatas dapat dijabarkan bahwa kenaikan pada indikator ketiga dengan latar belakang diantaranya :

1) Perubahan indikator Pusat Pelatihan SDM Kesehatan sebagai berikut :

Semula

Menjadi

Jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi

Jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan teknis dan fungsional terakreditasi

Dari perubahan indikator tersebut angka capaian pelatihan SDM Kesehatan yang semula hanya menghitung pelatihan yang terakreditasi oleh BBPK/ Bapelkes di pusat dan daerah saja, bertambah dengan angka capaian jumlah pelatihan baik teknis dan fungsional yang terakreditasi

2) Perubahan indikator Pusat Peningkatan Mutu SDM sebagai berikut :

Semula

Menjadi

Jumlah peserta baru penerima bantuan Pendidikan

- Jumlah SDM Kesehatan penerimaan program bantuan Pendidikan berkelanjutan (orang)
- Jumlah peserta penerimaan bantuan Pendidikan profesi kesehatan (orang)

- a. Dari perubahan indikator tersebut angka capaian yang semula hanya menghitung peserta tubel baru, bertambah capaiannya dengan menghitung mahasiswa di tahun 2016 (masih aktif peserta tubel lama), ditambah dengan mahasiswa peserta baru di tahun 2017
- b. Tambahan capaian dengan menghitung jumlah peserta penerima bantuan Pendidikan profesi kesehatan (PPDS/PDGS)

3) Perubahan indikator Pusat Pendidikan SDM Kesehatan

Semula

Menjadi

Jumlah pendidik, tenaga kesehatan lainnya yang mendapatkan pelatihan

Jumlah tenaga kesehatan yang belum DIII yang menerima bantuan

Dari perubahan indikator pusdik tersebut yang semula hanya menghitung jumlah pelatihan untuk tenaga kesehatan untuk pendidik saja, berubah menjadi menghitung jumlah seluruh tenaga kesehatan yang belum DIII menerima bantuan program bantuan Pendidikan.

Sebagaimana diketahui bersama bahwa sumber daya manusia (SDM) memiliki peranan yang sangat penting sebagai pilar utama sekaligus penggerak roda dalam upaya mewujudkan tercapainya tujuan. Oleh karena itu peningkatan kompetensi SDM sangat diperlukan agar optimalnya pencapaian tujuan organisasi. Dalam Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, yang dimaksud dengan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Dalam Perpres tersebut disebutkan pula bahwa sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga pendukung/penunjang kesehatan wajib memiliki kompetensi untuk mengabdikan dirinya di bidang kesehatan.

Angka capaian indikator merupakan komposit dari angka capaian indikator jumlah SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan teknis dan fungsional terakreditasi (orang), ditambah jumlah peserta penerima program bantuan pendidikan kesehatan berkelanjutan (orang), ditambah jumlah peserta penerima bantuan profesi kesehatan (orang) dan jumlah tenaga kesehatan yang belum DIII penerima program bantuan Pendidikan.

1. Jumlah SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan teknis dan fungsional terakreditasi



Gambar 5. Pelaksanaan Pelatihan

Jumlah SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikasi pada pelatihan teknis dan fungsional terakreditasi pada tahun 2017 adalah sebesar 43.691 orang.

Capaian diperoleh dengan menghitung Jumlah Sertifikat Yang Diterbitkan Untuk Peserta Pelatihan Yang Mengikuti Pelatihan Terakreditasi. Pelaksanaan pelatihan dilaksanakan dengan bersinergi dan bekerja sama dengan UPT di lingkungan Badan PPSPDM Kesehatan yaitu 3 (tiga) Balai Besar Pelatihan Kesehatan dan 3 (tiga) Balai Pelatihan Kesehatan yaitu BBPK Jakarta, BBPK Ciloto, BBPK Makassar, Bapelkes Cikarang, Bapelkes Semarang dan Bapelkes Batam serta pelaksanaan pelatihan yang dilakukan dengan dana dekonsentrasi di 34 provinsi di Indonesia. Adapun jenis pelatihan sebagaimana yang diselenggarakan terdiri dari :

Pre service

- a. Prajabatan
- b. Pratugas
- 1. In Service
 - a. Penjenjangan
 - b. Manajemen
 - Manajemen Kesehatan
 - Manajemen non Kesehatan
 - c. Teknis
 - Teknis Profesi kesehatan
 - Teknis Program Kesehatan
 - Teknis Umum/ Administrasi dan Manajemen
 - d. Fungsional

Table 3.5. Rincian Capaian Indikator Pelatihan Teknis Dan Fungsional Terakreditasi

No.	Penyelenggara Pelatihan	(Pelatihan Teknis dan Fungsional bagi SDM Kesehatan)
1	BBPK/BAPELKES	16,694
2	DINKES PROVINSI (DANA DEKON)	10,176
3	UNIT PROGRAM KEMENKES	5,851
4	SWASTA DAN RS	10,970
TOTAL		43,691

4. Jumlah Peserta penerima program bantuan pendidikan kesehatan berkelanjutan

Pendidikan berkelanjutan tenaga kesehatan merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan mutu tenaga kesehatan. Tujuan dari pendidikan berkelanjutan tenaga kesehatan adalah meningkatnya mutu dan profesionalisme tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan pembangunan dan pelayanan kesehatan. Program tugas belajar Kementerian Kesehatan diselenggarakan dalam rangka menyediakan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi yang dibutuhkan oleh pembangunan dan pelayanan kesehatan.

Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan berasal dari peserta lama (aktif) dan peserta baru. Peserta lama adalah peserta penerima

bantuan pendidikan berkelanjutan yang belum menyelesaikan pendidikan dan masih mendapatkan bantuan pendidikan dari Kementerian Kesehatan. Sedangkan peserta baru adalah peserta penerima bantuan pendidikan tugas belajar SDM Kesehatan tahun 2017 yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan.

Pada tahun 2017, jumlah SDM Kesehatan penerima program bantuan pendidikan berkelanjutan tercapai 3.601 orang atau 99,06 %. Perhitungan capaian kinerja sebanyak 3.601 orang tersebut terdiri dari peserta lama sebanyak 2.171 orang dan peserta baru sebanyak 1.430 orang, hal ini berdasarkan SK penetapan oleh Menteri Kesehatan tahun 2017. Pada tahun 2017 pada indikator ini dilakukan revisi berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan yang dalam perhitungan capaiannya selain peserta baru, juga memperhitungkan jumlah peserta lama yang masih diberikan bantuan pendidikan berkelanjutan. Permasalahan yang dihadapi pada tahun 2017 adalah sebagai berikut :

- 1) Perencanaan penempatan paska tubel oleh Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan dan Badan Kepegawaian Daerah) belum optimal.
- 2) Penetapan grading biaya pendidikan (uang kuliah tunggal) untuk peserta tugas belajar SDM Kesehatan oleh Perguruan Tinggi menggunakan grade tertinggi dan tidak sama besaran di setiap perguruan tinggi mengakibatkan perencanaan anggaran kurang adekuat.
- 3) Banyak peserta yang tidak mengajukan biaya kedatangan dari tempat asal dan kepulungan dari institusi pendidikan.

Upaya yang telah dan akan dilakukan badan PPSDM Kesehatan diantaranya adalah :

- 1) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penempatan paska tugas belajar di unit kerjanya sesuai dengan perjanjian pada saat akan mengikuti tugas belajar.
- 2) Membuat perencanaan anggaran tugas belajar sesuai dengan besaran biaya Pendidikan yang telah ditetapkan institusi pendidikan.
- 3) Melakukan sosialisasi prosedur dan syarat-syarat pengajuan biaya kedatangan dan kepulungan peserta tugas belajar.

5. Jumlah peserta penerima bantuan profesi kesehatan

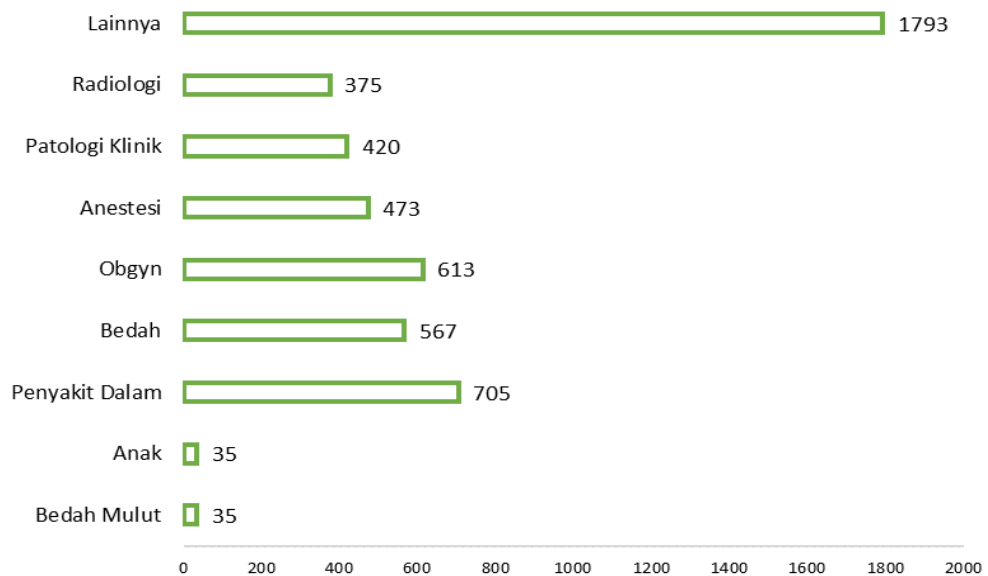
Bantuan pendidikan profesi kesehatan dalam hal ini bantuan pendidikan dokter spesialis/dokter gigi spesialis diselenggarakan dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan spesialis di tanah air. Capaian indikator tahun 2017 sebesar 100,38% atau 2.893 peserta penerima bantuan profesi kesehatan. Capaian kinerja sebanyak 2.893 orang tersebut terdiri dari peserta lama sebanyak 2.472 orang dan peserta baru berdasarkan SK penetapan oleh Menteri Kesehatan tahun 2017 sebanyak 421 orang.

Pada pertengahan tahun 2017 terdapat perubahan target, dimana target semula sebesar 4.660 orang menjadi 2.882 orang. Pengurangan target didasarkan oleh pengaruh kebijakan Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2017 tentang Efisiensi Belanja Barang Kementerian/ Lembaga Dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2017.



Jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan (PPDS/ PGDS) saat ini berjumlah 2.893 orang, yang terdiri dari peserta lama Angkatan VII dan XVII sebanyak 2.472 orang dan peserta baru tahun 2017 (Angkatan XVIII dan Angkatan XIX sebanyak 421 orang.

Grafik 3.5. Jumlah Total Peserta PPDS/PPDGS per Program Studi (sesuai indikator) Sampai Dengan Tahun 2017



(Sumber : Hasil Olahan Data SDM Kesehatan, Subbagian Data dan Informasi, Setbadan PPSDMK, 2017)

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan sekunder dan tersier di Rumah Sakit Rujukan Nasional, Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional dibutuhkan tenaga dokter sub spesialis sesuai dengan kompetensi yang ditetapkan. Untuk memenuhi kebutuhan dokter sub spesialis tersebut, diperlukan pendidikan dokter sub spesialis yang saat ini masih terbatas di Indonesia yakni hanya diselenggarakan di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Selain itu untuk menyelesaikan Pendidikan dokter sub spesialis membutuhkan waktu cukup lama. Oleh sebab itu diperlukan pemenuhan kompetensi dokter spesialis melalui fellowship. Fellowship merupakan upaya pemenuhan kompetensi dokter

spesialis yang diselenggarakan di Rumah Sakit tipe A dalam jangka waktu 6 bulan sampai 1 tahun oleh Kolegium dan Organisasi Profesi terkait.

Pada tahun 2017 Kementerian Kesehatan ikut berperan dalam penyusunan regulasi dan memfasilitasi pendanaan kegiatan *fellowship*, khususnya bagi peserta *fellowship* onkologi medik dan hematologi bagi dokter spesialis penyakit dalam serta konsultan bagi dokter spesialis jantung dan pembuluh darah. Selanjutnya di tahun mendatang akan dikembangkan kepada dokter spesialis lainnya. Permasalahan yang dihadapi selama tahun 2017 adalah sebagai berikut :

- 1) Masih rendahnya jumlah peserta bantuan PPDS/PDGS yang berasal dari daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK), disebabkan oleh rendahnya tingkat kelulusan seleksi akademik dari calon peserta PPDS/PDGS.
- 2) Kurangnya dukungan Pemerintah Daerah dalam penyiapan sarana prasarana di rumah sakit untuk penempatan kembali dokter spesialis dan tidak adanya formasi serta insentif bagi lulusan PPDS/PDGS non PNS.
- 3) Rendahnya kepatuhan dokter spesialis/dokter gigi spesialis untuk ditempatkan di DTPK atau daerah yang kurang diminati.
- 4) Masih kurangnya kecukupan jumlah dokter spesialis sesuai dengan jenis klasifikasi Rumah Sakit.

Upaya yang dilakukan oleh Badan PPSDM Kesehatan dalam mengatasi permasalahan adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penempatan paska tugas belajar di unit kerjanya.
- 2) Mendorong Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota untuk membuat perencanaan kebutuhan dokter spesialis di RS lebih optimal sesuai dengan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.
- 3) Peningkatan kemampuan calon peserta PPDS/PDGS dari DTPK (Papua dan Papua Barat) melalui program pemantapan/peningkatan kompetensi bagi calon peserta PPDS/PDGS.
- 4) Berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah dalam hal regulasi penyiapan sarana dan prasarana di rumah sakit untuk penempatan lulusan PPDS/PDGS.
- 5) Berkoordinasi dengan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi dalam rangka meningkatkan jenjang karir bagi lulusan PPDS/PDGS non PNS dan mempercepat proses status kepegawaian menjadi PNS.
6. Jumlah tenaga kesehatan yang belum DIII penerima program bantuan Pendidikan



Gambar 5.1. Program Bantuan Pendidikan Kesehatan
D3

Tahun 2017 jumlah tenaga kesehatan yang mendaftar untuk menerima bantuan Pendidikan yang belum DIII adalah sebesar 15.513 orang, sedangkan yang mendapatkan bantuan sebesar 15.388 orang atau 95.05% .

Berdasarkan amanat Undang – Undang Nomor 36 tahun 2014 pasal 8 yang dimaksud tenaga di bidang kesehatan adalah tenaga kesehatan dan asisten tenaga kesehatan. Dan dalam pasal 9 dijelaskan yang dimaksud dengan Tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum diploma III, kecuali tenaga medis.

Kemudian dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2016, tentang Program Percepatan Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan, serta telah terbitnya Permenristekdikti Nomor 26 tentang Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL), Badan PPSDM Kesehatan bersama Kemenristekdikti telah mengembangkan Program Percepatan Pendidikan Tenaga Kesehatan untuk Diploma III melalui RPL. Berdasarkan itulah Program RPL Khusus Tenaga Kesehatan jenjang Pendidikan Menengah dan Diploma I ke jenjang penyetaraan kualifikasi ke Diploma III diselenggarakan.



Gambar 3.8. Calon peserta melakukan asesmen RPL di Poltekkes Kemenkes Jayapura

Jumlah peserta penerima bantuan Pendidikan berkelanjutan diperoleh melalui Program Percepatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan Dari Pendidikan Menengah dan Diploma I Ke Diploma III.

Pencapaian program ini dilakukan melalui beberapa upaya, diantaranya sebagai berikut :

- a. Tahap persiapan (penyusunan regulasi),
- b. Tahap perancangan, dihasilkan beberapa pedoman, petunjuk teknis serta beberapa kegiatan seperti workshop, uji coba dan sounding,
- c. Tahap pengembangan, dalam pengembangan SDM pengelola program telah dilaksanakan sosialisasi melalui rapat rapat koordinasi dan workshop dengan melibatkan nara sumber dari Kemenkes, Kemenristek Dikti, Kementerian PAN RB, dan Badan Kepegawaian Negara dengan peserta dari Dinas Kesehatan Provinsi, Perguruan Tinggi Penyelenggara serta organisasi profesi,

- d. Implementasi program, sebanyak 255 Prodi dari PT Penyelenggara program telah melaksanakan proses penerimaan calon peserta program melalui assesment RPL. Pada proses assesment RPL di masing-masing PT, calon peserta program memperoleh informasi terlebih dahulu sebagai tahap konsultasi untuk pengisian formulir asesmen mandiri dan aplikasi RPL yang berisi portofolio dilengkapi dengan bukti pendukungnya.

Selain beberapa hal diatas, upaya lainnya yang dilakukan Badan PPSDM Kesehatan untuk keberhasilan tujuan program Percepatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan Dari Pendidikan Menengah dan Diploma I Ke Diploma III adalah melakukan pemantauan atas program pembelajaran jarak jauh untuk mengetahui apakah telah tepat sasaran.