

RENCANA AKSI PROGRAM DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN 2020-2024



Kata Pengantar

Pandemi Covid-19 telah memberikan dampak signifikan di bidang kesehatan maupun non kesehatan secara global, tak terkecuali di Indonesia.

Pengalaman penanganan pandemi Covid-19 ini menjadi *wake-up call*, bahwa **sistem kesehatan Indonesia perlu diperkuat**, karena dalam menghadapi pandemi, diperlukan kecepatan luar biasa untuk merespon seiring dengan dinamika kecepatan perkembangan pengetahuan tentang COVID-19.

Sistem pengelolaan kesehatan yang melibatkan berbagai komponen bangsa secara terpadu adalah aspek penting bagi suatu negara dalam memitigasi dampak pandemi COVID-19. **Transformasi kesehatan** dipilih Kementerian Kesehatan sebagai strategi jangka panjang untuk menanggulangi permasalahan kesehatan, dengan berfokus pada ekosistem kesehatan, efisiensi layanan, dan integrasi data sebagai dasar pengambilan keputusan dan kebijakan.

Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan menjadi satu dari enam pilar yang mendukung terwujudnya transformasi kesehatan. Ketersediaan tenaga kesehatan yang berkualitas dan terdistribusi merata menjadi faktor penting penentu kualitas pelayanan kesehatan.

Menindaklanjuti transformasi kesehatan dan menyesuaikan dengan struktur organisasi baru, telah dilakukan revisi Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, dan kondisi tersebut harus segera ditindaklanjuti. Untuk itu Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan telah melakukan revisi Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024 agar selaras dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.

Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024 memuat seluruh target kinerja program dan kegiatan yang akan dicapai di tahun 2024 serta menjadi pedoman dalam melakukan pemantauan dan evaluasi untuk menilai capaian kinerja secara valid, akurat dan akuntabel.

Terima kasih kepada seluruh jajaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan yang terlibat dan berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini. Semoga melalui transformasi SDM Kesehatan, upaya percepatan pemenuhan tenaga kesehatan yang berkualitas dan terdistribusi merata dapat terwujud.



Arianti Anaya

Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

BAB I PENDAHULUAN

- A. Kondisi Umum
- B. Potensi dan Tantangan
- C. Tugas Pokok dan Fungsi

BAB II VISI, MISI TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN

- A. Visi dan Misi Kementerian Kesehatan
- B. Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan
- C. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan
- D. Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan
- E. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional
- F. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional Kementerian Kesehatan

BAB III RENCANA AKSI PROGRAM DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

- A. Kerangka Logis Program
- B. Rencana Program
- C. Kebijakan
- D. Kerangka Kelembagaan
- E. Kerangka Regulasi
- F. Kerangka Pendanaan

BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

- A. Pemantauan
- B. Evaluasi
- C. Pengendalian

BAB V PENUTUP

LAMPIRAN

- Lampiran 1 Matriks Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024
- Lampiran 2 Matriks Indikator Dengan Definisi Operasional dan Cara Perhitungan
- Lampiran 3 Matriks Cascading Indikator
- Lampiran 4 Matriks Indikator Ditjen Tenaga Kesehatan dalam RPJMN

BAB 1

PENDAHULUAN

A. KONDISI UMUM

Selama dua tahun terakhir dunia dihadapkan oleh pandemi Covid-19, yang memaksa masing-masing negara mengambil kebijakan darurat dalam menjalankan roda pemerintahan. Bagi Pemerintah Indonesia, pengalaman penanganan pandemi Covid-19 ini menjadi *wake-up call*, bahwa sistem kesehatan Indonesia perlu diperkuat, karena dalam menghadapi pandemi, diperlukan kecepatan luar biasa untuk merespon seiring dengan dinamika kecepatan perkembangan pengetahuan tentang COVID-19. Penguatan sistem kesehatan amat penting bagi penyediaan dan pelaksanaan layanan kesehatan dasar yang berkualitas dan terjangkau masyarakat.

Situasi pandemi COVID-19 telah memberikan guncangan dan tekanan terhadap seluruh tatanan masyarakat, dan memberikan beban tambahan dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat. Hasil survei cepat Kemenkes-UNICEF pada tahun 2020, menunjukkan adanya penurunan layanan esensial kesehatan di awal pandemi COVID-19. Lebih dari 75% posyandu tidak melakukan pelayanan dan lebih dari 41% kunjungan rumah terhenti. Sebagian besar puskesmas melaporkan kurang dari 10% pelayanan yang terganggu kelangsungannya. Dari sisi tenaga kesehatan, kondisi Covid-19 mengakibatkan terjadinya lonjakan kebutuhan tenaga kesehatan secara signifikan di pelayanan kesehatan rujukan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan yang melalui Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 berubah menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, ditantang untuk menghadapi dan merespon kondisi tersebut.

Selain harus mengatasi permasalahan kekurangan tenaga kesehatan akibat tingginya lonjakan kasus Covid-19 selama pandemi, Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan memiliki kewajiban untuk mencapai sasaran strategis meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar. Berdasarkan Laporan Kinerja Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2021, tiga dari empat Indikator Kinerja Programnya tercapai melebihi target. Untuk pemenuhan dokter di puskesmas, berdasarkan data SI-SDMK 31 Desember 2021, telah terpenuhi 9.752 Puskesmas dari total 10.260 Puskesmas yang teregistrasi; namun masih menyisakan 508 Puskesmas atau 4,95% Puskesmas yang masih harus dipenuhi tenaga dokternya.

Untuk pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar di Puskesmas, dari total 10.260 Puskesmas yang teregistrasi, sebanyak 5.013 puskesmas telah memiliki sembilan jenis tenaga kesehatan minimal 1 orang tenaga, atau tercapai 48,86% dari target 47% di tahun 2021. Ketersediaan tenaga kesehatan sesuai standar di Puskesmas sangat penting untuk mendukung pelayanan kesehatan promotif dan preventif, mengingat keberadaan Puskesmas yang bersentuhan langsung dengan masyarakat. Sementara untuk pemenuhan tenaga dokter spesialis di layanan kesehatan rujukan, untuk kinerja tahun 2021 dari total 636 RSUD Kabupaten/kota yang teregistrasi, sebanyak 479 rumah sakit telah memiliki empat dokter spesialis dasar (Penyakit Dalam, Obstetri dan Ginekologi, Penyakit Bedah dan Penyakit Anak) dan tiga dokter spesialis lainnya minimal 1 orang. Capaian kinerja ini mengalami kenaikan 5,61% dibandingkan capaian kinerja tahun 2020. Dari sisi pemenuhan kompetensi SDM Kesehatan, di tahun 2021 telah tercapai 159.329 SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui pendidikan atau pelatihan terakreditasi. Tingginya capaian kinerja ini dikarenakan pada tahun 2021 Pemerintah Pusat memprioritaskan percepatan cakupan vaksinasi Covid-19, sehingga secara masif dilaksanakan pelatihan vaksinator yang mencapai 148.635 orang. Besarnya pencapaian ini terjadi karena berubahnya metoda pelatihan dari semula klasikal, menjadi sebagian besar daring, sehingga jumlah peserta nya bertambah secara luar biasa.

Meskipun capaian beberapa indikator kinerja program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mengalami peningkatan, namun situasi pandemi COVID-19 memaksa dilakukannya penyesuaian strategi agar pemenuhan tenaga kesehatan dapat dicapai.

B. POTENSI DAN TANTANGAN

Gambar 1. Kondisi Ketersediaan Dokter di Indonesia



Sumber: Paparan Penanganan Covid dan Transformasi Kesehatan, 2022

Pandemi COVID-19 telah memberikan tekanan dan dampak yang besar secara global dan berpengaruh signifikan baik di bidang kesehatan maupun non kesehatan, serta memberikan beban tambahan dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat. Terjadinya lonjakan kebutuhan akan perawatan bagi orang yang terinfeksi COVID-19 semakin diperparah dengan rasa takut, adanya mis-informasi, pembatasan gerak orang dan pasokan yang mengganggu pemberian layanan kesehatan. *Testing* dan *tracing* yang menjadi upaya Kementerian Kesehatan dalam menangani Covid-19 di Indonesia masih belum mencukupi angka standar WHO yakni *testing* sebanyak 1/1000 dari jumlah penduduk per minggu serta contact *tracing* 30 orang per kasus konfirmasi. Upaya ini sangat membutuhkan peran SDM kesehatan. Ketersediaan tenaga kesehatan yang terdistribusi merata menjadi salah satu tantangan yang dihadapi sistem kesehatan Indonesia, bahkan di masa sebelum pandemi Covid-19. Kepadatan penduduk di suatu wilayah merupakan salah satu faktor tidak meratanya distribusi tenaga kesehatan di beberapa wilayah atau provinsi di Indonesia. Semakin besar jumlah penduduk dan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah, maka akan semakin menarik tenaga kesehatan untuk bekerja di wilayah tersebut (*Laksono et al.*).

Tenaga kesehatan yang cukup dan merata merupakan *enabler* penting, dimana fasilitas pelayanan kesehatan tidak akan bisa dibangun secara merata tanpa tersedianya tenaga kesehatan. Saat ini hanya 0,67 dokter tersedia untuk per 1.000 populasi Indonesia. Sedangkan menurut standar WHO yaitu 1 per 1.000 populasi, dibandingkan di negara-negara Asia rata-rata 1,2 per 1.000 populasi dan di negara OECD 3,2 per 1.000 populasi. Masalah kekurangan dokter di Indonesia cukup mengkhawatirkan di luar pulau Jawa, dimana 50 persen puskesmas di Maluku dan Papua tidak memiliki dokter dan lebih mengkhawatirkan untuk dokter spesialis. Sebanyak 47 persen RSUD di kabupaten/kota di Indonesia belum terpenuhi dengan 7 (tujuh) jenis dokter spesialis (Sp.Anak, Obgyn, Penyakit Dalam, Bedah, Anestesi, Radiologi, dan Patologi Klinik).

Di sisi lain, prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia mengalami kenaikan. Pola tingkat kesakitan di Indonesia menunjukkan *double burden of disease*, yaitu kondisi dimana penyakit menular masih menjadi tantangan dalam kesehatan (walaupun trennya menurun) tetapi penyakit tidak menular (PTM) meningkat dengan tajam. Hasil Riset Kesehatan (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4 persen (Riskesdas 2013) menjadi 1,8 persen di 2018. Begitu pula dengan prevalensi stroke naik dari 7 persen menjadi 10,9 persen, sementara penyakit ginjal kronik naik dari 2 persen menjadi 3,8 persen. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, prevalensi diabetes melitus naik dari 6,9 persen menjadi 8,5 persen; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8 persen menjadi 34,1 persen. Bahkan PTM menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia seperti kanker, stroke, jantung, penyakit ginjal kronis dan hipertensi.

Memperhatikan kondisi tersebut, Kementerian Kesehatan di tahun 2022 merancang transformasi kesehatan yang memprioritaskan program promotif preventif dan preventif diseluruh lini kehidupan masyarakat. Fokus Kementerian Kesehatan pada penguatan ketahanan sistem kesehatan dan akselerasi perwujudan target RPJMN 2020-2024, sebagai upaya mengendalikan pandemi dan bentuk antisipasi terhadap kondisi luar biasa seperti pandemi yang mungkin akan terjadi di masa mendatang. Transformasi sistem kesehatan ditempuh melalui enam pilar:

1. Memperkuat aktivitas promotif preventif untuk menciptakan lebih banyak orang sehat, memperbaiki skrining kesehatan serta meningkatkan kapasitas layanan primer.
2. Transformasi layanan rujukan dengan meningkatkan kualitas dan pemerataan layanan kesehatan di seluruh pelosok Indonesia.
3. Ketiga memastikan ketahanan sistem kesehatan yang baik ditengah ancaman kesehatan global, ini mencakup produksi hingga distribusi farmalkes yang lancar dan bisa diproduksi dalam negeri.
4. Keempat transformasi sistem pembiayaan kesehatan dengan kemudahan dan kesetaraan akses layanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu.
5. Kelima transformasi SDM Kesehatan dengan memastikan distribusi tenaga kesehatan merata di seluruh pelosok Tanah Air termasuk di kawasan DTPK.
6. Keenam adalah transformasi teknologi kesehatan baik berkaitan dengan pemanfaatan teknologi informasi dan bioteknologi di sektor kesehatan.

Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mendukung pilar kelima dengan memastikan tenaga kesehatan terdistribusi merata di seluruh pelosok tanah air. Untuk mendukung pelayanan kesehatan di tingkat pimer melalui Puskesmas; dari 10.260 total jumlah Puskesmas yang teregistrasi, baru 48,86 % puskesmas yang telah memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan yang sesuai standar. Tiga provinsi di pulau Jawa menjadi wilayah tertinggi untuk ketersediaan tenaga kesehatan sesuai standar di puskesmas, yaitu provinsi DKI Jakarta yang seluruh puskesmasnya telah tersedia tenaga kesehatan sesuai standar di puskesmas, kemudian diikuti oleh Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 89,26 % puskesmas yang telah tenaga kesehatan sesuai standar dan Provinsi Jawa Tengah dengan 81,57 % puskesmas yang telah tenaga kesehatan sesuai standar. Sementara di kepulauan lain rata-rata di bawah 60 % puskesmas yang telah tersedia tenaga kesehatan sesuai dengan standar, dan wilayah Indonesia Timur menjadi wilayah terendah, khususnya di Provinsi Papua dengan 8,56 % tenaga kesehatan sesuai standar dan Provinsi Papua Barat dengan 12,35 % tenaga kesehatan sesuai standar.

Sementara untuk mendukung pelayanan kesehatan di rujukan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan juga melakukan penempatan dokter spesialis sejak tahun 2019 untuk mendukung pemenuhan dan pemerataan melalui Program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS). Pada tahap awal, PGDS diprioritaskan bagi lulusan dokter spesialis anak, spesialis obstetri dan ginekologi, spesialis penyakit dalam, spesialis bedah, spesialis anestesiologi dan terapi intensif, spesialis radiologi, dan spesialis patologi klinik. Peserta dari PGDS, yaitu terdiri dari para Penerima Bantuan Biaya Pendidikan secara Langsung (PBL), Penerima Bantuan Biaya

Pendidikan secara Tidak Langsung (PBTL) berstatus ASN, dan Penerima Bantuan Biaya Pendidikan secara Tidak Langsung (PBTL) berstatus Non ASN.

Tabel 1. Jumlah Penempatan PGDS Tahun 2021 hingga Juni 2022

NO	PGDS	PENGANGKATAN	PBL ASN (TUBEL)		PBTL ASN		PBTL NON ASN (MANDIRI)		JUMLAH
			NASIONAL	PAPUA / PAPUA BARAT	NASIONAL	PAPUA / PAPUA BARAT	NASIONAL	PAPUA / PAPUA BARAT	
1	Angkatan 10	Februari 2021	54	0	13	2	44	1	114
2	Angkatan 11	April 2021	44	2	20	0	37	0	103
3	Angkatan 12	Juni 2021	60	4	20	1	29	1	115
4	Angkatan 13	Agustus 2021	27	2	9	3	22	3	66
5	Angkatan 14	September 2021	15	0	6	0	6	0	27
6	Angkatan 15	Oktober 2021	27	3	6	0	30	1	67
7	Angkatan 16	Desember 2021	42	5	9	2	33	0	91
8	Angkatan 17	Maret 2022	81	2	13	0	49	1	146
9	Angkatan 18	Juni 2022	47	4	10	2	59	0	122
TOTAL			397	22	106	10	309	7	851

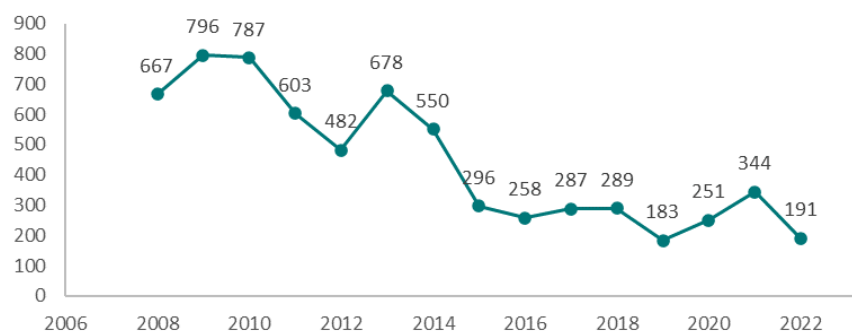
Perkembangan jumlah dokter spesialis yang telah didayagunakan dan ditempatkan dari Februari 2021 hingga Juni 2022 sebanyak 851 dokter. Dokter spesialis tersebut disebar secara merata, sebanyak 39 orang ditempatkan di Provinsi Papua dan Papua Barat dan 812 orang ditempatkan di provinsi lainnya. Adapun sebaran peserta PBL sebanyak 419 orang (22 orang ditempatkan di Provinsi Papua/Papua Barat dan 397 orang ditempatkan di provinsi lainnya), peserta PBTL ASN sebanyak 116 orang (10 orang ditempatkan di Provinsi Papua/Papua Barat dan 106 orang ditempatkan di provinsi lainnya), dan peserta PBTL Non ASN 316 orang (7 orang ditempatkan di Provinsi Papua/Papua Barat dan 309 orang ditempatkan di provinsi lainnya).

Selain upaya pemenuhan kesehatan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan juga berupaya meningkatkan kualitas SDM Kesehatan, melalui pendidikan berkelanjutan ataupun pelatihan yang terakreditasi.

Lebih dari enam ribu dokter spesialis dan dokter gigi spesialis telah lulus melalui program beasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis-Subspesialis/Pendidikan Dokter Gigi Spesialis-Subspesialis (PPDS/PPDGS-Subspesialis), yang telah dilakukan sejak tahun 2008. Hingga Semester Genap 2022 (Januari – Juni), sebanyak 9.201 orang tercatat telah menerima bantuan beasiswa ini yang terdiri dari para dokter/dokter gigi/dokter spesialis/dokter gigi spesialis. Dari total penerima bantuan tersebut, sejumlah 6.725 orang telah lulus sebagai dokter spesialis dan dokter gigi spesialis.

Sedangkan dokter spesialis yang telah diberikan bantuan pendidikan untuk berkemampuan spesialisistik/subspesialisistik sesuai dengan penyakit degeneratif sebanyak 6.662 dokter. Sejak tahun 2008, jumlah terbesar penerimaan tugas belajar PPDS-Subspesialis sesuai penyakit degeneratif, yaitu pada tahun 2009 dengan jumlah 796 orang. Sedangkan, penerima bantuan pendidikan pada tahun 2021 sebanyak 344 orang, dan pada Semester Genap 2022 telah diterima sebanyak 191 orang.

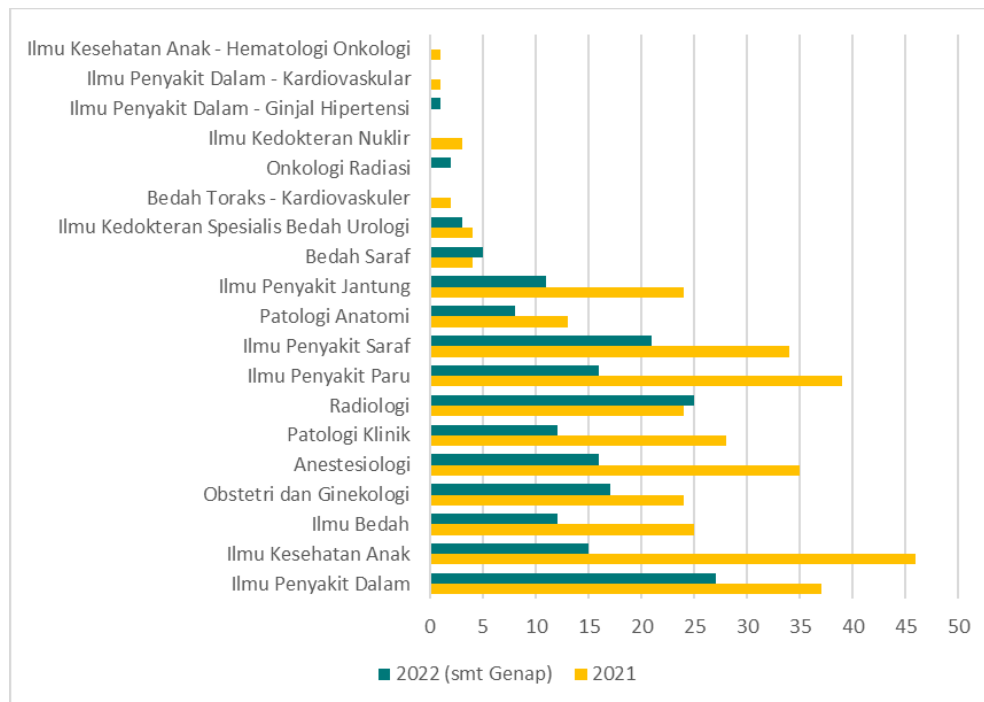
Grafik 1 Jumlah Peserta PPDS-Subspesialis Sesuai Penyakit Degeneratif
Tahun 2008 -Semester Genap 2022



Catatan: tidak termasuk dokter gigi karena penyakit gigi tidak termasuk dalam penyakit degeneratif

Kemudian, untuk sebaran dokter spesialis/subspesialis berdasarkan jenis penyakit degeneratif selama tahun 2021 hingga Semester Genap 2022 (Januari – Juni) dapat dilihat pada Gambar 2 di bawah ini. Pada tahun 2021, komposisi terbanyak yaitu pada spesialis/subspesialis ilmu penyakit anak, penyakit paru, penyakit dalam, anestesiologi, penyakit saraf, patologi klinik, dan penyakit jantung.

Gambar 2. Pemberian Bantuan Biaya PPDS-Subspesialis Berdasarkan Jenis Penyakit Degeneratif TA 2021 hingga Semester Genap (Januari – Juni) Tahun 2022



Mencermati situasi pandemi Covid-19 serta meindaklanjuti strategi transformasi kesehatan Kementerian Kesehatan sebagai konsekuensi regulasi yang ada, ke depan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan akan menghadapi tantangan sebagai berikut:

1. Kekurangan jumlah dan pemerataan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan yang berkualitas;
2. Disintegrasi perencanaan kebutuhan dan pemetaan jumlah, jenis dan kualifikasi tenaga kesehatan dengan penyediaan dan pemenuhannya;
3. Peningkatan pemanfaatan teknologi digital dalam pengelolaan data SDM kesehatan
4. Peningkatan kapasitas dan ketahanan sistem kesehatan melalui penguatan kapasitas laboratorium kesehatan masyarakat dari segi ketersediaan SDM kesehatan yang mempunyai kemampuan baik dari segi manajerial dan operasional laboratorium kesehatan masyarakat.

BAB 2

VISI, MISI TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN

A. Visi dan Misi Kementerian Kesehatan

Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yakni *"Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong"*. Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu

"Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan"

Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni, (i) layanan dasar dan perlindungan sosial, (ii) produktivitas, dan (iii) pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Pembangunan kesehatan mempunyai peran sentral sebagai fondasi dalam peningkatan kualitas SDM, khususnya terkait aspek pembangunan sumber daya manusia sebagai modal manusia (*human capital*).

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden yakni: "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong", maka telah ditetapkan 9 (sembilan) misi Presiden tahun 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. Kemajuan 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, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

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

B. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Dalam rangka mencapai tujuan Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan sasaran strategis Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

Tujuan		Sasaran Strategis	
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialis
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif

Tujuan		Sasaran Strategis	
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)
5	Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

Gambar 3. Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan



C. Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Salah satu acuan penting dalam RPJMN ialah sasaran pokok pembangunan kesehatan yang terdiri dari 17 indikator yang kemudian dimasukkan ke dalam Renstra Kementerian Kesehatan sesuai pada konteks dan level indikatornya, yaitu sebagai berikut:

1. Angka kematian ibu (per 100.000 KH)
2. Angka kematian bayi (per 1.000 KH)
3. Angka kematian neonatal (per 1.000 KH)
4. Persentase Imunisasi Dasar Lengkap pada anak usia 12-23 bulan (%)
5. Prevalensi *stunting* pada balita (%)
6. Prevalensi *wasting* pada balita (%)
7. Insidensi HIV (per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV)
8. Insidensi TB (per 100.000 penduduk)
9. Eliminasi malaria (kabupaten/kota)
10. Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun (%)
11. Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥ 18
12. Jumlah kabupaten/kota sehat (kabupaten/kota)
13. Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi (%)
14. Persentase RS terakreditasi (%)
15. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar (%)
16. Persentase puskesmas tanpa dokter (%)
17. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial (%)

Untuk mencapai visi, misi dan tujuan dari Kementerian Kesehatan hingga tahun 2024, serta sasaran pokok pembangunan kesehatan RPJMN dirumuskan indikator sasaran strategis yang akan menjadi ukuran pencapaian tujuan dan kinerja Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

Tujuan		Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
1	Terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang komprehensif dan berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga	• Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan SPM • AKI (per 100.000 kelahiran hidup) • AKB (per 1.000 kelahiran hidup) • Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) (%) • <i>Wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita (%) • Insidensi HIV (per 100.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV) • Insidensi tuberkulosis (per 100.000 penduduk) • Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria • Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi kusta • Indeks pengendalian penyakit menular • Prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun • Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun • Jumlah kabupaten/kota sehat
		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer	• Persentase kabupaten/kota, dengan SPA puskesmas yang memenuhi standar • Persentase kabupaten/kota dengan puskesmas yang memiliki ketersediaan obat sesuai standar
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta	• Persentase FKTP terakreditasi (%) • Persentase klinik pratama dan praktik mandiri dokter yang melakukan pelayanan program prioritas
2		2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan	Persentase fasyankes rujukan milik pemerintah yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar

Tujuan		Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik	Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit
		2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain	- Persentase kepuasan pasien di Fasyankes rujukan - Jumlah Rumah Sakit yang memiliki layanan unggulan internasional
3	Terciptanya sistem ketahanan kesehatan yang tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional dan vaksin dalam negeri	- Jumlah bahan baku obat dan obat 10 terbesar yang diproduksi dalam negeri - Jumlah alat kesehatan 10 terbesar <i>by volume</i> dan <i>value</i> yang diproduksi dalam negeri - Jumlah vaksin 10 (sepuluh) terbesar yang diproduksi di dalam negeri
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat	Persentase kabupaten/kota yang melakukan respons KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus)
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan	Persentase provinsi yang sudah memiliki sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan masyarakat sesuai standar
4	Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif	Persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)	Proporsi <i>Out of Pocket</i> (OOP) terhadap total belanja kesehatan

5	Terpenuhinya SDM kesehatan yang kompeten dan berkeadlian	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas	Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM kesehatan	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikasi
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	- Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia - Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti	Persentase kebijakan yang berkualitas dan dapat diimplementasikan
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik

D. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional

Mengacu pada RPJMN 2020-2024, pembangunan bidang kesehatan menjadi bagian dari agenda pembangunan “Meningkatkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing” dalam rangka terwujudnya Indonesia maju yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong. Pengertian sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing adalah sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Kebijakan pembangunan manusia secara umum diarahkan pada pengendalian penduduk dan penguatan tata kelola kependudukan, pemenuhan pelayanan dasar dan perlindungan sosial, peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda, pengentasan kemiskinan, serta peningkatan produktivitas dan daya saing angkatan kerja. Kebijakan ini dilaksanakan dengan berdasarkan pada pendekatan siklus hidup, dan inklusif termasuk memperhatikan kebutuhan penduduk usia lanjut maupun penduduk penyandang disabilitas, dan pengelolaan SDM bertalenta.

Pembangunan kesehatan nasional berada dalam konteks lingkungan dan isu strategis terkait dengan pemenuhan layanan dasar, dengan berbagai isu di dalamnya dari kesehatan ibu

dan anak, kesehatan lingkungan, pemenuhan gizi, sistem rujukan pelayanan kesehatan dan sebagainya. Khusus terkait dengan bidang kesehatan, RPJMN 2020-2024 merumuskan arah kebijakan, yaitu "Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan sistem pelayanan kesehatan dasar dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi".

Arah kebijakan kesehatan nasional tersebut di atas kemudian dirincikan menjadi lima strategi kesehatan nasional dengan arah kebijakan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan untuk mendukung Penguatan Sistem Kesehatan, khususnya dalam **Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan**, yang difokuskan pada:

- a) Penguatan perencanaan kebutuhan dan pemetaan tenaga kesehatan secara integratif antara pusat dan daerah sebagai dasar untuk penyediaan dan pemenuhan sumber daya manusia kesehatan;
- b) Afirmasi pemenuhan tenaga kesehatan dan tenaga penunjang/pendukung termasuk pengembangan paket pelayanan kesehatan (tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang/pendukung, farmasi dan alkes);
- c) Afirmasi pendidikan (beasiswa dan tugas belajar) tenaga kesehatan di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) dan daerah kurang diminati;
- d) Afirmasi pendayagunaan dan mekanisme redistribusi tenaga kesehatan yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan;
- e) Pengembangan mekanisme kerjasama pemenuhan tenaga kesehatan melalui penugasan sementara dan kontrak pelayanan;
- f) Perluasan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan fokus pada pelayanan kesehatan dasar;
- g) Pengembangan tenaga kesehatan untuk penguatan fungsi pelayanan kesehatan dasar seperti promosi kesehatan dan perawat komunitas;
- h) Penyesuaian program studi dan lembaga pendidikan bidang kesehatan dengan kebutuhan dan standar; dan
- i) Pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar dan tenaga non-kesehatan termasuk tenaga sistem informasi dan administrasi keuangan untuk mendukung tata kelola di fasilitas pelayanan kesehatan.

E. Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Kesehatan

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

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan menggambarkan perubahan cara dan lingkup kerja kementerian ke depan yang akan memasuki situasi penuh ketidakpastian dan dinamika, baik dalam bidang kesehatan maupun bidang lainnya yang mempengaruhi kesehatan. Perubahan tersebut dikonsepsikan sebagai Transformasi Kesehatan yang mencakup penguatan kontribusi Kementerian Kesehatan dalam perwujudan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang lebih baik, sistem ketahanan kesehatan, **penyediaan SDM kesehatan yang berkualitas dan merata**, perluasan cakupan sistem pembiayaan, serta digitalisasi pada sistem pelayanan kesehatan.

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan kemudian dirumuskan dan/atau ditetapkan sejalan dengan transformasi kesehatan yang menjadi jiwa dari perubahan Renstra ini, yaitu dengan rumusan: "Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, **SDM kesehatan yang kompeten**, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi".



Gambar 5. Pilar Transformasi Kesehatan

Strategi Kementerian Kesehatan hingga 2024 dirumuskan sebagai berikut:

- a. Transformasi pelayanan kesehatan primer menuju penguatan dan peningkatan pelayanan yang lebih berkualitas, yang dilaksanakan melalui:
 - 1) Penguatan pelayanan kesehatan primer pada upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan mengutamakan promotif dan preventif
 - 2) Pemenuhan sarana, prasarana, obat, BMHP dan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer.
 - 3) Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer yang komprehensif melalui penguatan tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta
- b. Transformasi pelayanan kesehatan rujukan dalam rangka penyediaan layanan rujukan yang lebih berkualitas, yang dilaksanakan melalui strategi:
 - 1) Pemenuhan sarana dan prasarana, alat kesehatan, obat dan BMHP pada layanan rujukan
 - 2) Penguatan tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisasi
 - 3) Penyediaan pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas
- c. Transformasi menuju sistem kesehatan yang Tangguh
- d. Transformasi pembiayaan kesehatan dilakukan untuk menuju pembiayaan kesehatan yang lebih terintegrasi untuk mewujudkan ketersediaan, kecukupan, keberlanjutan, keadilan serta efektivitas dan efisiensi pada penyelenggaraan pembiayaan, dengan strategi:
 - 1) Penguatan pembiayaan untuk Upaya Kesehatan Primer (UKM)
 - 2) Pengintegrasian berbagai skema pembiayaan publik dan non publik secara efektif dan efisien dalam mencapai UHC
- e. **Transformasi SDM kesehatan** dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan, sehingga tidak ada lagi puskesmas yang tanpa dokter, serta ada peningkatan yang signifikan dari persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar dan persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 (empat) dokter spesialis dasar dan 3 (tiga) dokter spesialis lainnya, dengan upaya:
 - 1) Pemenuhan SDM kesehatan yang kompeten secara merata baik secara kuantitas dan kualitas di seluruh Indonesia untuk menurunkan disparitas pemenuhan SDM kesehatan antar daerah
 - 2) Pemenuhan SDM kesehatan yang kompeten melalui:
 - Penyediaan akses bagi tenaga kesehatan terhadap pelatihan terakreditasi
 - Pengembangan sistem pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan
 - Pengelolaan jabatan fungsional dan pengembangan karier tenaga kesehatan
- f. Transformasi teknologi kesehatan menuju pada digitalisasi kesehatan dan pemanfaatan teknologi yang lebih luas pada sektor kesehatan, melalui strategi:

- 1) Penguatan tata kelola, pelayanan, dan inovasi dengan sistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung perumusan kebijakan kesehatan berbasis bukti
 - 2) Pengembangan ekosistem teknologi kesehatan informasi teknologi kesehatan dan bioteknologi kesehatan
- g. Penguatan tata kelola pemerintahan yang baik dalam penyelenggaraan kebijakan di bidang kesehatan oleh Kementerian Kesehatan

BAB 3

RENCANA AKSI PROGRAM DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

A. Kerangka Logis Program

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan memiliki tugas untuk perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang tenaga kesehatan. Adapun penjabarannya tercantum dalam Kerangka Logis Program Ditjen Tenaga Kesehatan.

Gambar 6. Kerangka Logis Program di Ditjen Tenaga Kesehatan

Tujuan	Transformasi SDM Kesehatan Terpenuhinya SDM Kesehatan Yang Kompeten dan Berkeadilan					
Sasaran Strategis	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM		Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM yang berkualitas		Meningkatnya kompetensi dan sistem Pendidikan pelatihan SDM	
Program	Program Yankes JKN			Program Diklat Vokasi		
IKP	Persentase Puskesmas dengan dokter	Persentase Puskesmas dengan 9 jenis tenaga Kesehatan sesuai standar	Persentase RSUD Kab/Kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional Kesehatan yang terakreditasi	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas
Kegiatan	- Pendayagunaan Tenaga Kesehatan - Perencanaan Tenaga Kesehatan - Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Keprofesian Tenaga Kesehatan - Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Dokter/ Dokter Gigi - Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan			- Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan - Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi - Pelaksanaan internsip Tenaga Kesehatan - Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan		

B. Rencana Program

Program, Sasaran Program, dan Indikator Kinerja Program serta Kegiatan, Sasaran Kegiatan, dan Indikator Kinerja Kegiatan ialah sebagai berikut:

a. Program Yankes JKN

Sasaran Program : meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar

Indikator kinerja program:

1. Persentase puskesmas dengan dokter sebesar 100%
2. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar sebesar 83%
3. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya sebesar 90%
4. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi sebesar 100%

Untuk kegiatan, sasaran kegiatan, dan indikator kinerja kegiatan yang terdapat pada Program Yankes JKN ialah sebagai berikut:

a. Kegiatan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan

Sasaran Kegiatan : Meningkatnya pendayagunaan tenaga kesehatan

Indikator Kinerja Kegiatan :

1. Persentase Puskesmas yang sudah memiliki minimal satu dokter sebesar 100%
2. Persentase Puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi memiliki minimal satu dokter gigi sebesar 60%
3. Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar sebesar 90%
4. Persentase dokter spesialis lulusan luar negeri (LLN) yang kompeten mengikuti program adaptasi sebesar 100%
5. Jumlah lulusan dokter spesialis yang didayagunakan sebanyak 3.200 orang

b. Kegiatan Perencanaan Tenaga Kesehatan

Sasaran Kegiatan: meningkatnya perencanaan tenaga kesehatan

Indikator Kinerja Kegiatan :

Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyusun rencana kebutuhan tenaga kesehatan yang berkualitas sebesar 100%

c. Kegiatan Registrasi, Standardisasi, Pembinaan dan Pengawasan Keprofesian Tenaga Kesehatan

Sasaran Kegiatan : Meningkatnya Registrasi, Standardisasi, Pembinaan dan Pengawasan Keprofesian Tenaga Kesehatan

Indikator Kinerja Kegiatan :

Persentase STR tenaga kesehatan yang diterbitkan tepat waktu sesuai janji layanan sebesar 100%

d. Kegiatan Registrasi, Standardisasi, Pembinaan dan Pengawasan Dokter/Dokter Gigi

Sasaran Kegiatan : Meningkatnya Registrasi, Standardisasi, Pembinaan dan Pengawasan Dokter/Dokter Gigi

Indikator Kinerja Kegiatan :

Persentase STR dokter dan dokter gigi yang diterbitkan sesuai janji layanan sebesar 100%

e. Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan

Sasaran Kegiatan : Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan

Indikator Kinerja Kegiatan :

1. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan sesuai standar sebesar 100%

2. Tersusunnya regulasi Pengembangan Karir Tenaga Kesehatan sebanyak 15 regulasi*)
3. Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan sesuai janji layanan sebesar 100%*)
4. Terlaksananya pengawasan tenaga kesehatan sesuai janji layanan sebesar 100%*)
5. Terlaksananya Dukungan terhadap penjaminan perlindungan hukum dan kesejahteraan bagi tenaga Kesehatan sebesar 100%*)
6. Jumlah SDM Kesehatan yang Tersertifikasi Kompetensi sebanyak 1200 orang*)

Ket *) merupakan indikator kinerja kegiatan di internal Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

b. Program Diklat Vokasi

Sasaran Program : meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar

Indikator kinerja program :

1. Jumlah SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan Kesehatan sebanyak 37.600 orang
2. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas sebanyak 30.000 orang

Untuk kegiatan, sasaran kegiatan, dan indikator kinerja kegiatan yang terdapat pada Program Diklat Vokasi ialah sebagai berikut:

a. Kegiatan Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan

Sasaran Kegiatan :

Terlaksananya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan

Indikator Kinerja Kegiatan:

1. Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan sebanyak 2.200 orang
2. Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa Pendidikan dokter sebesar 100%
3. Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa Pendidikan sebanyak 1.314 orang
4. Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa Pendidikan SDM kesehatan sebesar 90%
5. Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur Pendidikan sebanyak 10.991 orang
6. Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan sebesar 100%
7. Jumlah perguruan tinggi yang melaksanakan program AHS sebanyak 70 Perguruan Tinggi

b. Kegiatan Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi

Sasaran Kegiatan : Meningkatnya pembinaan dan pengelolaan Pendidikan tinggi di Poltekkes Kemkes

Indikator kinerja kegiatan :

Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas sebesar 50%

c. Kegiatan Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan

Sasaran Kegiatan : Terlaksananya internsip dokter

Indikator Kinerja kegiatan : Persentase dokter internsip yang kompeten dalam melaksanakan program prioritas Kementerian Kesehatan di Fasyankes sebesar 98%

d. Kegiatan Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan

Sasaran Kegiatan : Terlaksananya peningkatan mutu tenaga kesehatan

Indikator Kinerja Kegiatan:

1. Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas yang terlatih surveilans epidemiologi sebanyak 32.000 Orang
2. Jumlah tenaga kesehatan di dinkes Kabupaten/Kota yang terlatih surveilans epidemiologi sebanyak 1.600 Orang
3. Jumlah tenaga laboratorium di Labkesmas yang terlatih surveilans epidemiologi sebanyak 4.000 orang
4. Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas
Persentase institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi sebanyak 30.000 orang
5. Persentase institusi penyelenggara pelatihan bidang Kesehatan yang terakreditasi sebesar 90%

c. Program Dukungan Manajemen

Sasaran Program : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan

Indikator kinerja program :

1. Nilai reformasi Birokrasi sebesar 98%
2. Nilai kinerja anggaran sebesar 95%
3. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan*)
4. Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan*)

Ket : *) merupakan IKP baru menyesuaikan dengan Perjanjian Kinerja

Untuk kegiatan, sasaran kegiatan, dan indikator kinerja kegiatan yang terdapat pada Program Dukungan Manajemen ialah sebagai berikut:

a. Kegiatan Tata Kelola SDM

Sasaran kegiatan :

Pelatihan dan peningkatan kualifikasi bagi ASN di Kemenkes

Indikator kinerja kegiatan:

1. Jumlah SDM Kementerian Kesehatan Yang Mendapat Sertifikat Pada Pelatihan Terakreditasi sebanyak 11.439 Orang
2. Jumlah SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan yang Ditingkatkan Kualifikasinya sebanyak 5.111 Orang

b. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

Sasaran Kegiatan : Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya

Indikator kinerja kegiatan:

1. Nilai reformasi birokrasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan sebesar 36
2. Nilai kinerja penganggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan sebesar 95%

C. Kebijakan

Arah kebijakan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan ditetapkan sejalan dengan transformasi kesehatan pilar SDM Kesehatan, dengan tujuan: "SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan".

Dalam rangka menjalankan kebijakan tersebut, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan merumuskan strategi hingga tahun 2024 yaitu:

1. Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM Kesehatan yang berkualitas difokuskan pada:
 - a. Pemenuhan 9 Nakes di Puskesmas melalui Penugasan Khusus
 - b. Pemenuhan Dokter di Puskesmas
 - c. Pemenuhan dokter spesialis di RSUD
 - d. Pendayagunaan Tenaga Kesehatan WNI Lulusan Luar Negeri
 - e. Penyediaan Formasi ASN (CPNS dan P3K) di Puskesmas dan RS
2. Meningkatnya kompetensi dan sistem Pendidikan pelatihan SDM Kesehatan difokuskan pada:
 - a. Beasiswa calon dokter. dokter spesialis
 - b. Beasiswa Calon Tenaga Kesehatan
 - c. Beasiswa bagi SDM Kesehatan
 - d. Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
 - e. Mobilisasi Institusi Pelatihan (Daerah. RS. OP. Swasta) dalam rangka Pelatihan Bidang Kesehatan
 - f. Akeselerasi Produksi Dokter dan Dokter Spesialis
 - g. Standardisasi Pendidikan dan Kompetensi Tenaga Kesehatan
3. Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM kesehatan difokuskan pada:
 - a. Penguatan pengelolaan jabatan fungsional
 - b. Peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan melalui sistem kompensasi
 - c. Pembinaan Karir Tenaga Kesehatan di Fasyankes Swasta Pemberi Layanan JKN

D. Kerangka Kelembagaan

Dalam mengimplementasikan rencana strategis, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan perlu mengenali dan memetakan kerangka kelembagaan untuk mencapai sasaran strategisnya, meliputi uraian tugas, fungsi, struktur organisasi, dan tata laksana antar unit organisasi, termasuk di dalamnya pengelolaan dan/atau manajemen SDM yang baik secara kuantitas maupun kualitas. Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang tenaga kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 155 Permenkes 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. perumusan kebijakan di bidang perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pelatihan, peningkatan kualifikasi, penilaian kompetensi, pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
2. pelaksanaan kebijakan di bidang perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pembinaan, pelatihan, peningkatan kualifikasi, penilaian kompetensi, pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
3. penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pelatihan, peningkatan kualifikasi, penilaian kompetensi, pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
4. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pelatihan, peningkatan kualifikasi, penilaian kompetensi, pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
5. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pelatihan, peningkatan kualifikasi, penilaian kompetensi, pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
6. pelaksanaan administrasi Direktorat Jenderal; dan
7. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri.

Selain mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang tenaga kesehatan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan juga mempunyai tugas memberikan dukungan teknis dan administrasi kepada semua unsur di lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia dan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Terkait Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2020

tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia sedangkan untuk Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

Susunan organisasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan terdiri atas:

1. Sekretariat Direktorat Jenderal;
2. Direktorat Perencanaan Tenaga Kesehatan;
3. Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan;
4. Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan;
5. Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan; dan
6. Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan
7. Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia
8. Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia

Selain 8 (delapan) Kantor Pusat, Ditjen Tenaga Kesehatan juga mempunyai Unit Pelaksana Teknis yang terdiri dari 38 Poltekkes dan 7 BBPK/Bapelkes. Unit Pelaksana Teknis Ditjen Tenaga Kesehatan dalam bidang pendidikan terdiri dari 38 Poltekkes Kemenkes yang tersebar di seluruh Indonesia. Dalam pelaksanaan penyelenggaraan pendidikan Poltekkes Kemenkes telah dialihbinakan berdasarkan Surat Keputusan Bersama (SKB) antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yang tertuang dalam SKB Nomor 14/VIII/KB/2011 dan Nomor 1673/Menkes/SKB/VIII/2011 tanggal 5 agustus tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Poltekkes Kemenkes. Alih bina tersebut diperkuat dengan Surat Keputusan Kemendikbud Nomor 355/E/O/2012 tentang Alih bina Penyelenggaraan Program Studi pada Poltekkes Kemenkes dari Kementerian Kesehatan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Dalam SKB alih bina tersebut, disebutkan bahwa Menteri Kesehatan mempunyai peran dalam melakukan pembinaan teknis terhadap penyelenggaraan pendidikan sedangkan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan melakukan pembinaan akademik terhadap penyelenggaraan pendidikan di Poltekkes Kemenkes. Untuk melaksanakan tugas dan fungsi Poltekkes Kemenkes telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Polteknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Dalam kemenkes tersebut disebutkan bahwa Poltekkes Kemenkes merupakan UPT dalam bentuk perguruan tinggi yang melaksanakan tugas di bidang pendidikan vokasi bidang kesehatan.

Pada bidang pelatihan Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelatihan sumber daya manusia kesehatan dimana dalam Bab II pasal 3 menjelaskan bahwa Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) memiliki klasifikasi yang terdiri atas :

1. Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK); dan
2. Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes)

E. Kerangka Regulasi

Dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan, pemerintah memiliki peran dalam empat aspek, yaitu pengaturan, pembinaan, pelaksanaan dan pengawasan. Keempat aspek tersebut dijalankan secara harmonis dan saling mendukung dalam proses pelaksanaan pembangunan. Lebih lanjut lagi, semenjak adanya desentralisasi, pemerintah pusat memiliki peran *steering* yang cukup besar dibandingkan *rowing*. Artinya, peran pengaturan, pembinaan, dan pengawasan merupakan porsi terbesar dalam tugas dan fungsi pemerintah pusat dibandingkan dengan peran pelaksanaan (yang merupakan peran terbesar pemerintah daerah). Menyadari bahwa urusan kesehatan merupakan urusan lintas sektor dan lintas pemangku kepentingan, maka Kementerian Kesehatan juga memiliki tugas dan fungsi untuk menjamin keseimbangan berbagai pihak yang terlibat, menyusun aturan main dan mengevaluasi proses pelaksanaannya melalui peran pengaturan, pembinaan, dan pengawasan. Dengan demikian, kerangka regulasi yang merupakan suatu kerangka untuk mengatur pola dan aturan main serta unsur pendukung terkait pelaksanaan pembangunan tersebut merupakan hal yang utama pada konteks ini.

Regulasi atau peraturan perundang-undangan pada dasarnya merupakan acuan dalam bertindak, baik bagi penyelenggara negara maupun bagi masyarakat, termasuk di bidang kesehatan. Untuk itu, peraturan perundang-undangan selayaknya dirumuskan dengan jelas, tegas, sinkron, dan konsisten sehingga mudah dipahami dan diimplementasikan. Peraturan perundang-undangan yang dibentuk juga sebaiknya sesuai dengan kebutuhan masyarakat atau berlaku efektif dan efisien serta memprioritaskan kualitas dibandingkan kuantitas, hal ini dimaksudkan agar tidak menyulitkan setiap pihak untuk menerapkan dan mematuhi sehingga dapat dilakukan simplifikasi terhadap peraturan yang telah ada. Hanya dengan peraturan perundang-undangan yang baik dan berkualitas, maka kepastian hukum dapat terwujud sehingga mampu membangun keteraturan hukum yang kondusif bagi pencapaian kehidupan berbangsa dan bernegara yang lebih baik.

Pada konteks Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, kerangka regulasi diperlukan sebagai unsur pendukung pencapaian sasaran strategis kementerian kesehatan. Sehingga, sasaran yang bersifat 'strategis' dapat dicapai dengan melihat *contextual* factorsnya dalam kerangka regulasi yang secara jelas mendefinisikan aturan main dari teknis operasional dan pelibatan berbagai pihak di dalamnya.

Semakin banyaknya peraturan perundang-undangan yang dibentuk, dalam perjalanannya ditemukan beberapa peraturan yang tumpang tindih yang dalam hal ini mengidentifikasi belum harmonis, efektif dan efisiennya sebagian peraturan perundang-undangan yang ada.

Beberapa permasalahan yang ditemui dalam implementasi peraturan perundang-undangan antara lain terdapat konflik, multi-tafsir, inkonsisten, dan tidak operasional baik dengan peraturan yang setingkat maupun dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Untuk meminimalisir permasalahan tersebut perlu dilakukan pembenahan antara lain melakukan kajian sebelum menyusun peraturan perundang-undangan, penguatan partisipasi pemangku kepentingan atau uji publik, melakukan simplifikasi dan penyaringan kelayakan. Selain itu, peraturan yang telah disusun perlu dilakukan uji materi dan penyebarluasan agar peraturan tersebut dapat mampu laksana dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang berkeadilan sosial.

Regulasi bidang kesehatan dibutuhkan dalam upaya mencapai sasaran strategis penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan bidang kesehatan yang sejalan dengan visi misi Presiden. Urusan pemerintahan dan/atau prioritas pembangunan bidang kesehatan yang menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan diwujudkan dalam bentuk program dan pelayanan bidang kesehatan yang dilaksanakan berdasarkan regulasi yang memadai sehingga pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan baik.

Regulasi bidang kesehatan antara lain dalam bentuk Rancangan UU, Rancangan Peraturan Pemerintah, Rancangan Peraturan/Keputusan Presiden, Rancangan Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan serta produk hukum lain bidang kesehatan. Penyusunan atau perubahan regulasi disesuaikan dengan tantangan global, regional dan nasional namun tetap terarah dalam mendukung program prioritas nasional pembangunan kesehatan.

Kepastian hukum semakin penting untuk diwujudkan dalam rangka mengatur dinamika dan perilaku sosial dalam berbagai kegiatan termasuk penyelenggaraan negara dan pembangunan. Di bidang kesehatan kepastian hukum sangat mempengaruhi mutu pelayanan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pembentukan peraturan perundang-undangan pada dasarnya dimaksudkan untuk mengatasi suatu permasalahan dalam penyelenggaraan kehidupan bernegara dan bermasyarakat, menciptakan ketertiban dan keamanan, memperbaharui perilaku masyarakat, dan untuk mengarahkan atau mendorong pelaksanaan pembangunan. Oleh karena itu, kebutuhan akan peraturan perundang-undangan perlu dibuat dalam suatu kerangka regulasi dan dituangkan ke dalam dokumen perencanaan agar lebih terarah dan terstruktur.

UU 25/2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (UU SPPN) mengamanatkan kerangka regulasi menjadi bagian dari dokumen perencanaan pembangunan nasional dan daerah. Kerangka regulasi merupakan upaya memberikan dasar hukum bagi setiap kebijakan dan tindakan, sehingga kerangka regulasi harus dibuat dengan baik agar kebijakan yang diimplementasikan berjalan dengan baik dan mencapai sasaran.

Dukungan regulasi yang baik dan tepat memerlukan sistem perencanaan yang matang dalam bentuk kerangka regulasi. Pengelolaan kerangka regulasi dalam dokumen perencanaan sektor kesehatan yang dikawal oleh Kementerian Kesehatan bertujuan untuk:

1. Mengarahkan proses perencanaan pembentukan peraturan perundang-undangan sesuai kebutuhan program pemerintahan dan pembangunan bidang kesehatan;
2. Meningkatkan kualitas peraturan perundang-undangan dalam rangka mendukung pencapaian prioritas pembangunan kesehatan; dan
3. Meningkatkan efisiensi pengalokasian anggaran untuk keperluan pembentukan peraturan perundang-undangan bidang kesehatan.

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

1. Rancangan Peraturan Presiden tentang Percepatan Pemerataan Tenaga Kesehatan di Kabupaten/Kota
2. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pelaksanaan PP Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan
3. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Internsip Dokter dan Dokter Gigi
4. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Tugas, Fungsi, dan Kewenangan KTKI
5. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan WNA
6. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Program Adaptasi Dokter Spesialis WNI Lulusan Luar Negeri
7. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan evaluasi Kompetensi Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri dan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing
8. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan

F. Kerangka Target dan Pendanaan

Kerangka pendanaan meliputi peningkatan pendanaan dan efektivitas pendanaan untuk mendukung tercapainya sasaran program yang tertuang dalam RAP Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan 2020-2024. Peningkatan pendanaan kesehatan dilakukan melalui peningkatan proporsi anggaran kesehatan secara signifikan guna meningkatkan efektivitas pendanaan pembangunan kesehatan dengan mengefektifkan peran dan kewenangan Pusat dan Daerah, sinergitas pelaksanaan pembangunan kesehatan Pusat-Daerah, sinergitas

pelaksanaan pembangunan kesehatan pusat-daerah. Sumber pendanaan Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan terdiri atas 2 (dua) fungsi, yaitu fungsi Kesehatan dan fungsi pendidikan. Anggaran fungsi Pendidikan terdapat pada 2 (dua) Kegiatan, yaitu Kegiatan Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi dan Kegiatan Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan. Sumber dana program di Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dalam kurun waktu 5 tahun mendatang bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni, Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP), serta hibah.

BAB 4

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN

Pemantauan dan evaluasi atas kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dilaksanakan secara berkelanjutan dan berkala secara triwulanan dan semesteran. Dengan demikian, proses pelaksanaan program dan kegiatan tetap dapat berjalan baik sesuai rencana ataupun dapat diambil suatu tindakan perbaikan untuk mengantisipasi adanya penyimpangan yang terjadi terhadap capaian kinerja.

A. Pemantauan

Pemantauan program dan kegiatan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dilakukan secara sistematis dengan melibatkan seluruh unit kerja dan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Metodologi yang digunakan dalam pelaksanaan pemantauan program dan kegiatan adalah dengan mengukur capaian kegiatan berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan dan termuat dalam dokumen Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024.

Pemantauan dilakukan untuk mengidentifikasi kinerja program dan kegiatan serta kendala dan permasalahannya. Pemantauan dapat dilakukan secara langsung bila diperlukan, maupun tidak langsung. Pemantauan tidak langsung dilakukan dengan memantau capaian output melalui berbagai aplikasi yang telah tersedia, yaitu:

1. Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu (SMART) Kementerian Keuangan
2. E-Monev Bappenas
3. *E-Performance* Kementerian Kesehatan

Seluruh unit kerja dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan melakukan pengisian capaian *output* di ketiga aplikasi monitoring di atas setiap bulan, **paling lambat setiap tanggal 5 bulan berikutnya.**

Pemantauan langsung dengan metoda kunjungan lapangan dilakukan secara selektif berdasarkan Nilai Kinerja Anggaran (NKA), hasil evaluasi implementasi SAKIP, hasil identifikasi masalah yang perlu ditindaklanjuti atau berdasarkan permohonan pendampingan dari UPT.

B. Evaluasi dan Pengendalian

Evaluasi kinerja program dan kegiatan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dilakukan per triwulan. Untuk lingkungan kantor pusat, kegiatan evaluasi dilakukan melalui metoda rapat dan penyampaian hasil capaian kinerja per triwulan oleh masing-masing pemangku kegiatan. Seluruh hasil capaian kinerja kegiatan akan dikonsolidasikan oleh Tim Kerja Perencanaan dan Anggaran Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan untuk kemudian disampaikan kepada Biro Perencanaan dan Anggaran Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.

Evaluasi kinerja yang melibatkan seluruh UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dilakukan minimal satu kali dalam setahun, dengan mengundang narasumber dari Kementerian Keuangan, Bappenas, Kementerian PAN-RB maupun Biro Perencanaan dan Anggaran Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.

BAB 5

PENUTUP

Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020 – 2024 merupakan perubahan dari Rencana Aksi Program Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan yang sudah disusun sebelumnya. Dokumen ini merupakan dokumen perencanaan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan untuk periode kerja hingga 2024 yang memuat gagasan dan konsep transformasi kesehatan khususnya transformasi SDM kesehatan.

Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020 – 2024 ini digunakan sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran serta pengukuran kinerja setiap unit kerja di dalam lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan.

Lampiran I Matriks Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
				2022	2023	2024	2022	2023	2024	
I	Program: Pelayanan Kesehatan dan JKN						314.622	418.334	469.438	
		Sasaran Program: Meningkatnya pemenuhan SDMK sesuai standar								Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
	1	Persentase puskesmas dengan dokter		100	100	100				
	2	Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar		59	71	83				
	3	Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya		80	85	90				

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
					2022	2023	2024	2022	2023	2024	
		4	Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang terakreditasi		25	60	100				
1	Kegiatan: Pendayagunaan Tenaga Kesehatan							128.456	177.787	213.492	Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan
	a	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya pendayagunaan tenaga kesehatan		Puskesmas, RS Milik Pemerintah/ Pemerintah Daerah, TNI/Polri, BUMN							
		1)	Persentase puskesmas yang sudah memiliki minimal satu dokter *(III.Q.1)		100	100	100				
		2)	Persentase puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi memiliki minimal satu dokter gigi *(III.Q.1)		40	50	60				
		3)	Persentase puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar *(III.Q.2)		60	80	90				
		4)	Persentase dokter spesialis Lulusan Luar Negeri (LLN) yang kompeten mengikuti		100	100	100				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
			2022	2023	2024	2022	2023	2024	
	program adaptasi *(III.Q.3)								
	5) Jumlah lulusan dokter spesialis yang didayagunakan *(III.Q.3)		500	600	700				
2	Kegiatan: Perencanaan Tenaga Kesehatan					23.182	27.334	30.067	Direktorat Perencanaan Tanaga Kesehatan
	a Sasaran Kegiatan: Meningkatnya perencanaan tenaga kesehatan	Kabupaten/kota dan provinsi seluruh Indonesia							
	1) Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyusun rencana kebutuhan tenaga kesehatan yang berkualitas *(III.Q.2)		100	100	100				
3	Kegiatan: Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan dokter/dokter gigi					43.201	57.839	61.129	Set KKI
	a Sasaran Kegiatan: Meningkatnya registrasi, standardisasi, pembinaan dan pengawasan dokter dan dokter gigi	Pusat dan daerah							

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
				2022	2023	2024	2022	2023	2024	
		1) Persentase STR dokter dan dokter gigi yang diterbitkan sesuai janji layanan *(III.Q.2)		95	100	100				
4	Kegiatan: Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Keprofesian tenaga Kesehatan						58.168	93.759	103.135	Set KTKI
	a	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya registrasi, standardisasi, pembinaan dan pengawasan keprofesian tenaga kesehatan	Pusat dan daerah							
		1) Persentase STR tenaga kesehatan yang diterbitkan tepat waktu sesuai janji layanan *(III.Q.2)		95	100	100				
5	Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan perlindungan Tenaga Kesehatan						61.615	61.615	61.615	Direktorata Pembinaan Pengawasan Tenaga Kesehatan
	a	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya pembinaan, pengawasan dan perlindungan tenaga kesehatan	Pusat dan daerah							
		1) Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan sesuai standar *(III.Q.4)		25	60	100				

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
					2022	2023	2024	2022	2023	2024	
		2)	Peningkatan kualitas pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan			50	100				
		3)	Peningkatan jumlah Nakes DTPK yang menerima penghargaan			15	25				
		4)	Jumlah pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan bidang tenaga kesehatan			5	5				
II	Program: Pendidikan dan Pelatihan Vokasi							2.908.336	3.321.724	3.121.913	
	A	Sasaran Program : Meningkatkan ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar									Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
		1	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan		18.600	28.000	37.600				
		2	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas		20.000	25.000	30.000				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
				2022	2023	2024	2022	2023	2024	
1	Kegiatan: Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan						352.204	466.426	528777	Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan
a	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan		Pusat dan Daerah (34 Provinsi), Utamanya DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan, Poltekkes							
	1)	Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan *(IV.A.2)		500	800	900				
	2)	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter *(IV.A.2)		50	80	100				
	3)	Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan *(IV.A.2)		1.314	1.500	1.500				
	4)	Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan *(IV.A.2)		70	80	90				
	5)	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan *(IV.A.2)		1.400	1.760	1.660				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
				2022	2023	2024	2022	2023	2024	
		6)	Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan *(IV.A.2)	100	100	100				
		7)	Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS *(IV.A.2)	30	50	70				
2	Kegiatan: Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi						2.022.558	2.224.813	2.447.294	Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan (Poltekkes)
	a	Sasaran Kegiatan: Meningkatkan pembinaan dan pengelolaan pendidikan tinggi di Poltekkes Kemkes		Pusat dan 38 Poltekkes Kemenkes						
		1)	Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas *(IV.A.2)	40	45	50				
3	Kegiatan: Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan						533.574	630.485	674.619	Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
				2022	2023	2024	2022	2023	2024	
	a	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya internsip tenaga kesehatan	34 Provinsi							
	1)	Persentase dokter internsip yang kompeten dalam melaksanakan program prioritas Kementerian Kesehatan di Fasyankes *(IV.A.2)		98	98	98				
4	Kegiatan: Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan						384.643	520.288	658.027	Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
	a	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya peningkatan mutu tenaga kesehatan	Pusat, UPT, dan Institusi Penyelenggara Pelatihan di 34 provinsi							
	1)	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas yang terlatih surveilans epidemiologi *(IV.A.1)		16.000	24.000	32000 (kum)				
	2)	Jumlah tenaga kesehatan di dinkes Kabupaten kota yang terlatih surveilans epidemiologi *(IV.A.1)		600	1.000	1600 (kum)				
	3)	Jumlah tenaga laboratorium di Labkesmas yang terlatih surveilans epidemiologi *(IV.A.1)		2.000	3.000	4000 (kum)				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
				2022	2023	2024	2022	2023	2024	
	4)	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas *(IV.A.2)		20.000	25.000	30.000				
	5)	Persentase institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi *(IV.A.2)		35	50	90				
III	Program Dukungan Manajemen						1.955.369	2.224.253	2.447.503	
		Sasaran Program : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan								Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
	1	Nilai Reformasi Birokrasi		94	96	98				

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
					2022	2023	2024	2022	2023	2024	
		2	Nilai Kinerja Anggaran		90	93	95				
		3									

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
					2022	2023	2024	2022	2023	2024	
1	Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan							1.892.784	2.155.332	2.370.865	Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
	a	Sasaran Kegiatan : Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya		Pusat							
		1)	Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan *(VI.B.1)		35	35,5	36				
		2)	Nilai kinerja penganggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan *(VI.B.2)		93	94	95				
2	Kegiatan: Tata Kelola SDM							62.585	68.921	76.638	Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target			Alokasi (dalam juta rupiah)			Unit Organisasi Pelaksana
				2022	2023	2024	2022	2023	2024	
	a	Sasaran Kegiatan: Pelatihan dan peningkatan kualifikasi bagi ASN di Kemenkes	Pusat							
	1)	Jumlah SDM Kementerian Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi *(VI.B.1)		5.059						
	2)	Jumlah SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya *(VI.B.1)		923	1.530	1.590				

Lampiran II Matriks Indikator Dengan Definisi Operasional dan Cara Perhitungan

No.	Indikator Sasaran Strategis	Target	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
1	Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar	65	Faskes teregistrasi dan laik operasional dengan 9 jenis tenaga kesehatan untuk puskesmas, dan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 jenis dokter spesialis lainnya sesuai standar untuk RSUD kabupaten/kota baik ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan dan RSUD kabupaten/kota dengan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya yang teregistrasi dan laik operasional dibagi total puskesmas dan RSUD kabupaten/kota teregistrasi dan laik operasional dikali 100
2	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	40	Persentase faskes yang SDM nya telah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas	Jumlah faskes yang SDM nya sudah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas dibagi total Faskes yang telah ditetapkan sebagai lokus dikali 100
3	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikasi	25	Persentase fasilitas kesehatan instansi pemerintah yang memiliki pejabat fungsional kesehatan tersertifikasi	Jumlah fasilitas kesehatan instansi pemerintah pusat dan daerah yang mempunyai jabatan fungsional kesehatan yang tersertifikasi dibagi jumlah faskes instansi pemerintah pengguna JF Kesehatan dikali 100

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
I	Program: Pelayanan Kesehatan dan JKN		
	Sasaran Program: Meningkatnya pemenuhan SDMK sesuai standar		

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
		1 Persentase puskesmas dengan dokter	Puskesmas yang teregistrasi dan laik operasional yang memiliki tenaga dokter baik ditempatkan secara tetap atau sementara oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah puskesmas dengan tenaga dokter atau dokter internsip dibagi dengan Total Puskesmas Teregistrasi dan laik operasional dikali 100
		2 Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Jumlah puskesmas yang teregistrasi dan layak operasional yang telah terpenuhi (9 jenis) tenaga kesehatan yaitu: dokter, dokter internsip, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, ahli teknologi laboratorium medik sesuai standar (minimal 1 orang per jenis nakes), baik berstatus ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah puskesmas yang terpenuhi 9 jenis Nakes dibagi total puskesmas teregistrasi dan laik operasional dikali 100
		3 Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis dokter spesialis dasar (obgyn, anak, penyakit dalam dan bedah) dan 3 jenis spesialis lainnya (anestesi, patologi klinik dan radiologi) baik ditempatkan secara tetap atau sementara	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis spesialis dasar dan 3 jenis spesialis lainnya dibagi jumlah RSUD kabupaten/kota dikali 100
		4 Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang terakreditasi	Persentase instansi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi	Jumlah instansi penyelenggara Uji Kompetensi JF Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi dibandingkan jumlah instansi pemerintah pengguna yang sudah menyelenggarakan Uji Kompetensi JF Kesehatan (Kementerian/Lembaga, provinsi, kabupaten/kota, RS/Faskes UPT vertikal Kemkes) dikali 100
1	Kegiatan: Pendayagunaan Tenaga Kesehatan			

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
	a	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya pendayagunaan tenaga kesehatan		
		1) Persentase puskesmas yang sudah memiliki minimal satu dokter *(III.Q.1)	Persentase pemenuhan puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang belum memiliki dokter yang dipenuhi melalui dokter pendayagunaan paska internsip, CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan	Jumlah puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang belum memiliki dokter yang dipenuhi melalui dokter pendayagunaan paska internsip, CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan, dibagi dengan jumlah puskesmas teregistrasi yang laik operasional tanpa dokter dikali dengan 100
		2) Persentase puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi memiliki minimal satu dokter gigi *(III.Q.1)	Persentase pemenuhan puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang sudah dilengkapi dengan sarana pelayanan gigi yang belum memiliki dokter gigi yang dipenuhi melalui dokter gigi CPNS/PNS, P3K, BLUD dan pendayagunaan lainnya	Jumlah penambahan puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi yang belum memiliki dokter gigi yang dipenuhi dokter gigi melalui CPNS/PNS, P3K, BLUD dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan DIBAGI dengan jumlah puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi yang belum memiliki dokter gigi dikali 100
		3) Persentase puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar *(III.Q.2)	Persentase puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang memiliki 9 nakes (dokter, dokter gigi, perawat, bidan, Kesmas/Promkes, Kesling, tenaga kefarmasian, gizi, dan ATLM) dan 2 tenaga pendukung (pengelola keuangan dan tenaga IT) melalui CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan	Jumlah puskesmas teregistrasi yang laik operasional yang memiliki 9 jenis nakes dan 2 tenaga pendukung yang ditempatkan melalui CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pendayagunaan lainnya pada tahun berjalan dibagi dengan total puskesmas teregistrasi yang laik operasional dikali 100
		4) Persentase dokter spesialis Lulusan Luar Negeri (LLN) yang kompeten mengikuti program adaptasi *(III.Q.3)	Persentase dokter spesialis WNI LLN yang ditempatkan di fasyankes sebagai peserta adaptasi terhadap total dokter spesialis WNI LLN yang telah mengikuti penilaian kompetensi pra adaptasi	Jumlah dokter spesialis WNI LLN yang ditempatkan di fasyankes sebagai peserta adaptasi dibagi total dokter spesialis WNI LLN yang telah mengikuti penilaian kompetensi pra adaptasi dikali 100

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
		5)	Jumlah lulusan dokter spesialis yang didayagunakan *(III.Q.3)	Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis penerima bantuan biaya pendidikan tidak langsung maupun penerima bantuan biaya pendidikan langsung yang didayagunakan di RS pemerintah	Jumlah absolut lulusan pendidikan dokter spesialis penerima bantuan biaya pendidikan tidak langsung maupun penerima bantuan biaya pendidikan langsung yang didayagunakan di RS pemerintah tiap tahun
2	Kegiatan: Perencanaan Tenaga Kesehatan				
	a	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya perencanaan tenaga kesehatan			
		1)	Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyusun rencana kebutuhan tenaga kesehatan yang berkualitas *(III.Q.2)	Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyusun rencana kebutuhan tenaga kesehatan dan dimanfaatkan dalam pemenuhan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah sesuai kriteria setiap tahunnya, mengacu pada kebijakan perencanaan kebutuhan dan pemenuhan nakes yang berlaku	Jumlah provinsi dan kabupaten/kota yang menyusun rencana kebutuhan tenaga kesehatan dan dimanfaatkan dalam pemenuhan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah sesuai kriteria setiap tahun dibagi jumlah total keseluruhan Provinsi dan Kabupaten/Kota di Indonesia dikali 100
3	Kegiatan: Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan dokter/dokter gigi				
	a	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya registrasi, standardisasi, pembinaan dan pengawasan dokter dan dokter gigi			
		1)	Persentase STR dokter dan dokter gigi yang diterbitkan sesuai janji layanan *(III.Q.2)	Persentase STR dokter dan dokter gigi yang diterbitkan maksimal 14 hari kerja setelah dokter/dokter gigi membayar	Jumlah STR yang diterbitkan tepat waktu dibagi jumlah permohonan STR yang sudah dibayar dikali 100
4	Kegiatan: Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Keprofesian tenaga Kesehatan				
	a	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya registrasi, standardisasi, pembinaan dan			

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
		pengawasan keprofesian tenaga kesehatan		
		1) Persentase STR tenaga kesehatan yang diterbitkan tepat waktu sesuai janji layanan *(III.Q.2)	Persentase STR tenaga kesehatan yang diterbitkan tepat waktu sesuai janji layanan setiap tahun	Jumlah penerbitan STR yang permohonannya langsung diterima tepat waktu dibagi jumlah seluruh penerbitan STR yang permohonannya langsung diterima dikali 100
5	Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan perlindungan Tenaga Kesehatan			
	a	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya pembinaan, pengawasan dan perlindungan tenaga kesehatan		
		1) Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan sesuai standar *(III.Q.4)	Persentase instansi penyelenggaraan uji kompetensi JF Kesehatan sesuai standar	Jumlah instansi penyelenggara uji kompetensi JF Kesehatan yang memenuhi standar (tim penyelenggara, tim penguji, dan materi uji) dibandingkan jumlah instansi pengguna JF Kesehatan yang sudah menyelenggarakan uji kompetensi (Kementerian/Lembaga, Provinsi, Kab/Kota, RS/Faskes UPT Vertikal Kemkes) dikali 100
		2) Peningkatan kualitas pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan	Tersusunnya update regulasi Pengembangan Karir Jabatan Fungsional Kesehatan berupa rancangan regulasi. Definisi rancangan adalah sudah ada persetujuan sekurang-kurangnya JPT madya Output berupa : 1. Permenpan rumpun JFK 2. Permenkes tentang Sub rumpun JFK 3. Perdirjen tentang kamus kompetensi 4. NSP pelaksanaan pengelolaan JFK 5. Perpres tunjangan JFK	a. capaian 25% adalah rancangan permenpan (output 1) yang telah disetujui JPT Madya b. capaian 50 % adalah output 1 dan 2 telah disetujui JPT madya c. capaian 75% adalah output 1,2 dan 3 tercapai d. capaian 100% adalah output 1-5 tercapai

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
		3)	Peningkatan jumlah Nakes DTPK yang menerima penghargaan	Peningkatan prosentase tenaga kesehatan puskesmas DTPK menerima penghargaan	Peningkatan jumlah nakes puskesmas DTPK yang mendapat penghargaan nakes dan dibagi jumlah peserta nakes puskesmas tahun berjalan dikali 100%
		4)	Jumlah pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan bidang tenaga kesehatan	Jumlah pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan dibidang tenaga kesehatan berupa laporan hasil pelaksanaan dan penyidikan dibidang tenaga kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan dibidang tenaga kesehatan
II	Program: Pendidikan dan Pelatihan Vokasi				
	A	Sasaran Program : Meningkatnya ketersediaan SDMK sesuai standar			
		1	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan di puskesmas, SDM kesehatan di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas yang telah mengikuti pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi survailans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi	Jumlah absolut tenaga kesehatan secara kumulatif di puskesmas, SDM kesehatan di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas, yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi survailans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
		2	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas (jantung, kanker, DM-ginjal-hati, stroke/otak, KIA, TB, penyakit infeksi)	Jumlah absolut SDM yang telah mengikuti pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas
1	Kegiatan: Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan				

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
	a	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan		
		1) Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan *(IV.A.2)	Jumlah penerima afirmasi bantuan biaya pendidikan dokter dan dokter gigi yang akan ditempatkan di DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan per tahun	Jumlah absolut penerima afirmasi bantuan biaya pendidikan dokter dan dokter gigi yang akan ditempatkan di DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan sesuai kebutuhan per tahun
		2) Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter *(IV.A.2)	Persentase DTPK, DBK, dan daerah yang direkomendasikan yang diberi bantuan biaya pendidikan dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter sub spesialis, dokter gigi sub spesialis per tahun	Jumlah DTPK, DBK, dan daerah yang direkomendasikan yang diberi bantuan biaya pendidikan dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter sub spesialis, dokter gigi sub spesialis, dibagi dengan jumlah keseluruhan DTPK, DBK, dan daerah yang direkomendasikan pada tahun berjalan dikali 100
		3) Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan *(IV.A.2)	Jumlah calon tenaga kesehatan (7 jenis nakes : bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) yang menerima bantuan biaya Pendidikan di Poltekkes Kemenkes	Jumlah calon tenaga kesehatan (7 jenis nakes : bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) yang menerima bantuan biaya Pendidikan di Poltekkes Kemenkes berdasarkan SK Dirjen Nakes
		4) Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan *(IV.A.2)	Jumlah DTPK, DBK, dan daerah yang direkomendasikan sesuai sasaran yang menerima program tugas belajar SDM kesehatan dibandingkan dengan jumlah seluruh DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan sesuai sasaran	Jumlah DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan yang sesuai sasaran yang menerima program tugas belajar SDM kesehatan dibandingkan dengan jumlah seluruh DTPK, DBK dan daerah yang direkomendasikan sesuai sasaran pada tahun yang sama dikali 100
		5) Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan *(IV.A.2)	Jumlah SDM PNS yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM kesehatan sesuai kebutuhan	Jumlah SDM PNS yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM kesehatan per tahun

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
		6) Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan *(IV.A.2)	Persentase dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) yang telah selesai pendidikan yang dikembalikan untuk menjalankan masa pengabdian sesuai perjanjian penempatan atau sesuai kebutuhan per tahun	Jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) yang telah selesai pendidikan yang dikembalikan untuk menjalankan masa pengabdian sesuai perjanjian penempatan atau sesuai kebutuhan dibagi jumlah dokter penerima bantuan PPDS/PPDGS yang telah selesai Pendidikan pada tahun berjalan dikali 100
		7) Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS *(IV.A.2)	Jumlah perguruan tinggi yang FK nya berjejaring dengan Rumah Sakit Pendidikan, wahana lainnya dan atau institusi lainnya dalam pelaksanaan AHS	Jumlah Perguruan Tinggi yang direkomendasikan oleh Tim AHS untuk melaksanakan AHS
2	Kegiatan: Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi			
	a	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya pembinaan dan pengelolaan pendidikan tinggi di Poltekkes Kemkes		
		1) Persentase lulusan Poltekkes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas *(IV.A.2)	Jumlah lulusan 7 jenis (bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) Poltekkes Kemenkes yang didayagunakan di puskesmas yang belum memiliki jenis nakes sesuai standar melalui mekanisme CPNS, P3K, NS, kerjasama dan mekanisme lain yang memungkinkan dibandingkan dengan jumlah 7 jenis lulusan Poltekkes Kemenkes pada satu tahun sebelumnya (t-1)	Jumlah lulusan 7 jenis (bidan, perawat, gizi, sanitarian, Promkes, farmasi, ATLM) Poltekkes Kemenkes yang didayagunakan di puskesmas yang belum memiliki jenis nakes sesuai standar melalui mekanisme CPNS, P3K, NS, kerjasama dan mekanisme lain yang memungkinkan dibagi dengan jumlah 7 jenis lulusan Poltekkes Kemenkes pada satu tahun sebelumnya (t-1) dikali 100
3	Kegiatan: Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan			
	a	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya internsip tenaga kesehatan		

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
		1) Persentase dokter internsip yang kompeten dalam melaksanakan program prioritas Kementerian Kesehatan di Fasyankes *(IV.A.2)	Persentase dokter dan dokter gigi internsip yang memenuhi target kinerja sesuai dengan program prioritas Kemenkes	Jumlah Dokter dan dokter gigi Internsip yang telah memenuhi target kinerja sesuai dengan program prioritas Kemkes dibagi dengan Jumlah Dokter dan dokter gigi Internsip yang diberangkatkan pada tahun sebelumnya dikali 100
4	Kegiatan: Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan			
	a	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya peningkatan mutu tenaga kesehatan		
		1) Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas yang terlatih surveilans epidemiologi *(IV.A.1)	Jumlah tenaga Kesehatan di Puskesmas yang telah mengikuti pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi	Jumlah kumulatif tenaga kesehatan di Puskesmas yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
		2) Jumlah tenaga kesehatan di dinkes Kabupaten kota yang terlatih surveilans epidemiologi *(IV.A.1)	Jumlah SDM Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang telah mengikuti pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi	Jumlah kumulatif SDM Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
		3) Jumlah tenaga laboratorium di Labkesmas yang terlatih surveilans epidemiologi *(IV.A.1)	Jumlah tenaga Laboratorium di Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas) yang telah mengikuti pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi	Jumlah kumulatif tenaga Laboratorium di Labkesmas yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
		4) Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas *(IV.A.2)	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan bidang Kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas (Jantung, Kanker, DM-ginjal-hati, Stroke/Otak, KIA, TB, Penyakit Infeksi)	Jumlah SDM yang telah mengikuti pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
		5)	Persentase institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi *(IV.A.2)	Persentase jumlah institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi, baik melalui penilaian awal maupun reakreditasi, terhadap jumlah institusi penyelenggara pelatihan yang mengusulkan akreditasi	Jumlah institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi, baik melalui penilaian akreditasi awal maupun reakreditasi dibagi jumlah institusi penyelenggara pelatihan yang mengusulkan akreditasi, dikalikan 100
III	Program Dukungan Manajemen				
		Sasaran Program : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan			
		1	Nilai Reformasi Birokrasi	Hasil penilaian reformasi birokrasi di lingkup Kementerian Kesehatan pada tahun berjalan	Indeks nilai RB Kementerian Kesehatan berdasarkan hasil penilaian mandiri pelaksanaan reformasi birokrasi (PMPRB) dibagi standar nilai
		2	Nilai Kinerja Anggaran	Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari: 1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi Anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, Efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA KL secara tahunan 2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan 3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program	Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPKRPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kemenkeu

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator		Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
		3	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjut Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan		
		4	Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan		
1	Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan				
	a	Sasaran Kegiatan : Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya			
		1)	Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan *(VI.B.1)	Hasil penilaian reformasi birokrasi di Unit Utama pada tahun berjalan.	Indeks nilai RB Unit Utama berdasarkan hasil penilaian mandiri pelaksanaan reformasi birokrasi (PMPRB) dibagi standar nilai

Program/ Kegiatan		Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
		2) Nilai kinerja penganggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan *(VI.B.2)	Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari : 1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan 2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan 3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program	Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK- RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan
2	Kegiatan: Tata Kelola SDM			
	a	Sasaran Kegiatan: Pelatihan dan peningkatan kualifikasi bagi ASN di Kemenkes		
		1) Jumlah SDM Kementerian Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi *(VI.B.1)	Jumlah ASN yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan terakreditasi	Menghitung jumlah ASN Kemenkes yang telah mengikuti pelatihan terakreditasi
		2) Jumlah SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya *(VI.B.1)	Jumlah SDM PNS Kemenkes yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM Kesehatan sesuai kebutuhan	Jumlah SDM PNS Kemenkes yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM Kesehatan per tahun

Lampiran 3 Matriks Cascading Indikator

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN
Persentase faskes dengan SDM Kesehatan sesuai standar	Persentase puskesmas dengan dokter	Persentase puskesmas yang sudah memiliki minimal satu dokter
	Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persentase puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar
		Persentase Puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi memiliki minimal satu dokter gigi
		Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyusun rencana kebutuhan tenaga kesehatan yang berkualitas
		Persentase STR dokter dan dokter gigi yang diterbitkan sesuai janji layanan
		Persentase STR tenaga kesehatan yang diterbitkan sesuai janji layanan
	Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	Persentase dokter spesialis lulusan luar negeri yang kompeten mengikuti program adaptasi
Persentase faskes dengan SDM kesehatan tersertifikasi	Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang terakreditasi	Jumlah lulusan dokter spesialis yang didayagunakan
		Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan sesuai standar
		Peningkatan kualitas pengelolaan jabatan fungsional kesehatan*)
		Peningkatan jumlah nakes DTPK yang menerima penghargaan*)
Persentase Faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	Jumlah pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan bidang tenaga kesehatan*)
		Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas yang terlatih surveilans epidemiologi
		Jumlah tenaga kesehatan di dinkes Kabupaten kota yang terlatih surveilans epidemiologi
	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	Jumlah tenaga laboratorium di Labkesmas yang terlatih surveilans epidemiologi
		Jumlah calon dokter dari daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan
		Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan dokter
		Jumlah tenaga kesehatan di daerah prioritas yang menerima beasiswa pendidikan
		Persentase daerah prioritas yang memperoleh program beasiswa pendidikan SDM Kesehatan
		Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui beasiswa jalur pendidikan

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN
		Persentase dokter spesialis penerima beasiswa yang ditempatkan sesuai perjanjian penempatan
		Jumlah Perguruan Tinggi yang melaksanakan program AHS
		Persentase lulusan Poltekes Kemenkes yang diterima sebagai tenaga kesehatan di puskesmas
		Persentase dokter internsip yang kompeten dalam melaksanakan program prioritas Kementerian Kesehatan di Fasyankes
		Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas
		Persentase institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi
	Program Dukungan Manajemen 1. Nilai reformasi Birokrasi 2. Nilai kinerja anggaran 3. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan 4. Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
		Nilai kinerja penganggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
		Jumlah SDM Kementerian Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi
		Jumlah SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya

*) Merupakan indikator internal yang ada di Ditjen Tenaga Kesehatan (tidak ada di RPJMN maupun di Renstra)

Lampiran 4 Matriks Indikator Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dalam RPJMN

PROYEK PRIORITAS (PROP)/ PROYEK	INDIKATOR	INDIKASI TARGET					INDIKASI ANGGARAN (MILYAR)	LOKASI	PELAKSANA
		2020	2021	2022	2023	2024			
ProP : Pemenuhan dan Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan									
	Persentase puskesmas tanpa dokter	6	0	0	0	0	3.911		Ditjen Tenaga Kesehatan
	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			
Penugasan khusus tenaga kesehatan secara tim	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus secara tim	1.356	1.493	1.200	1.200	1.200	296,8	100 Puskesmas	Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan
Penugasan khusus tenaga kesehatan secara individu	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus secara individu	4.177	5.487	4.000	4.000	4.000	270	500 Puskesmas	
Penugasan khusus tenaga kesehatan di Papua dan Papua Barat	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus secara tim dan individu di Papua dan Papua Barat	395	270	200	200	200	14,3	2 Provinsi	
Pendayagunaan dokter spesialis	Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan	660	660	660	660	660	75,2	455 RS	
Pendayagunaan dokter spesialis di Wilayah Papua dan Papua Barat	Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan di wilayah Papua dan Papua Barat (orang)	40	40	40	40	40	6,8	2 Provinsi	

PROYEK PRIORITAS (PROP)/ PROYEK	INDIKATOR	INDIKASI TARGET					INDIKASI ANGGARAN (MILYAR)	LOKASI	PELAKSANA
		2020	2021	2022	2023	2024			
Penyediaan bantuan pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis	Jumlah dokter penerima bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS)	2.020	1.885	1.785	1.650	1.540	633,8	34 Provinsi	Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan
Penyediaan bantuan biaya pendidikan diutamakan pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK	Jumlah penerima afirmasi bantuan biaya pendidikan diutamakan pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK	0	500	1000	1500	1500	155,3	Pusat dan Poltekkes Kemenkes	
Pelatihan strategis sumber daya manusia kesehatan	Jumlah SDM kesehatan yang mendapat pelatihan strategis	2.700	2.700	2.700	2.700	2.700		34 Provinsi	Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
Penyesuaian prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan	Jumlah prodi dan lembaga pendidikan SDM kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan	52	104	156	208	260	221,8	Pusat dan Poltekkes Kemenkes	Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan
Pendayagunaan tenaga kesehatan lulusan Poltekkes Kemenkes di fasyankes Pemerintah	Jumlah tenaga kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di fasyankes pemerintah	0	500	1.000	1.500	1.500	1407,8	34 Provinsi	Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan

PROYEK PRIORITAS (PROP)/ PROYEK	INDIKATOR	INDIKASI TARGET					INDIKASI ANGGARAN (MILYAR)	LOKASI	PELAKSANA
		2020	2021	2022	2023	2024			
Pendayagunaan dokter pasc internsip	Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	0	400	600	800	1.000	613,8	34 Provinsi	Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan

Lampiran 5 Matriks Indikator Kinerja, Definisi Operasional dan Cara Perhitungan Tahun 2020-2021

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
		Sasaran Strategis 5: Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar								
		Persentase puskesmas dengan jenis nakes sesuai standar	40	35	47			Jumlah Puskesmas yang teregistrasi yang telah terpenuhi (9 jenis) tenaga kesehatan (dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi, lingkungan, nutrisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, ahli teknologi laboratorium medik) sesuai standar (minimal1) sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang terpenuhi 9 jenis Nakes (minimal 1) dibagi Total Puskesmas Teregistrasi dikali 100%	Badan PPSDMK

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
		Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya sebesar 90% (minimal 4 spesialis dasar wajib ada).	61,63	70	75			Jumlah RSUD Kabupaten/Kota yang telah terpenuhi 4 dokter spesialis dasar (<i>obgyn</i> , anak, penyakit dalam dan bedah) dan 3 spesialis lainnya	Jumlah RSUD Kabupaten/Kota yang telah terpenuhi 4 spesialis dasar dan 3 spesialis lainnya dibagi jumlah RSUD Kab/Kota dikali 100%	Badan PPSDMK
		Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	10.1728	41.669	39.627			Jumlah SDM Kesehatan yang telah ditingkatkan kompetensi (Nakes dan Non Nakes)	Jumlah SDM Kesehatan yang Mendapat Sertifikat pada Pelatihan Teknis Kesehatan, Fungsional Kesehatan, Manajemen Kesehatan dan Manajemen Non Kesehatan Terakreditasi ditambah jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan ditambah jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan di tambah jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan internsip ditambah SDM	Badan PPSDMK

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
									kesehatan yang tersertifikasi kompetensi	
		Persentase puskesmas tanpa dokter	12	6	0			Puskesmas yang teregistrasi yang tidak memiliki tenaga dokter baik ber status ASN atau Non ASN baik ditempatkan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah Puskesmas tanpa tenaga dokter dibagi dengan Total Puskesmas Teregistrasi dikali 100%	Badan PPSDMK
1)	Program Pendidikan & Pelatihan Vokasi Pada Badan PPSDM Kesehatan				2.054.748	2.674.446				Badan PPSDM Kesehatan
		Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar								
		Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	10.1728	36.070	27.272			Jumlah SDM Kesehatan yang telah ditingkatkan kompetensi	Jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan teknis	

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
								(Nakes dan Non Nakes)	kesehatan, fungsional kesehatan, manajemen kesehatan dan manajemen non kesehatan internsip.	
a)	Kegiatan Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan				238.798	340.050				Pusat Pelatihan SDM Kesehatan
		Pelatihan teknis kesehatan, fungsional kesehatan, manajemen kesehatan dan manajemen non kesehatan terakreditasi								
		Jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan teknis kesehatan, fungsional kesehatan, manajemen kesehatan dan manajemen non kesehatan terakreditasi	66.732	24.070	15.272			Jumlah sertifikat yang diterbitkan untuk peserta pelatihan yang telah mengikuti Pelatihan Teknis Kesehatan, Fungsional kesehatan, manajemen kesehatan dan manajemen non kesehatan terakreditasi	Menghitung jumlah sertifikat yang diterbitkan untuk peserta Pelatihan Teknis Kesehatan, Fungsional kesehatan, manajemen kesehatan dan manajemen non kesehatan terakreditasi	
		Jumlah NSPK terkait pelatihan bidang kesehatan yang telah disusun	N/A	15	20			Jumlah dokumen Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) terkait pelatihan bidang kesehatan yang disusun yaitu NSPK pengkajian/	Menghitung jumlah dokumen Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) terkait pelatihan	

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
								pemetaan kebutuhan pelatihan, pengembangan pelatihan, penyelenggaraan pelatihan, evaluasi pasca pelatihan, pengendalian mutu pelatihan yang terdiri dari akreditasi pelatihan dan akreditasi institusi penyelenggara pelatihan.	bidang kesehatan yang disusun yaitu NSPK pengkajian/pemetaan kebutuhan pelatihan, pengembangan pelatihan, penyelenggaraan pelatihan, evaluasi pasca pelatihan, pengendalian mutu pelatihan yang terdiri dari akreditasi pelatihan dan akreditasi institusi penyelenggara pelatihan.	
b)	Kegiatan Pendidikan SDM Kesehatan					65.950	101.519			Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
		Penyediaan bantuan biaya pendidikan diutamakan pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK								
		Jumlah penerima afirmasi bantuan biaya pendidikan diutamakan pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK	N/A	0	500			Jumlah penerima bantuan biaya pendidikan afirmasi diutamakan pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK	Jumlah peserta penerima bantuan biaya pendidikan afirmasi diutamakan pada daerah bermasalah kesehatan dan DTPK	
		Penyesuaian prodi dan lembaga pendidikan SDM								

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
		Kesehatan								
		Jumlah Prodi dan lembaga Pendidikan SDM Kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan* (kumulatif)	N/A	52	104			Jumlah prodi dan atau lembaga pendidikan bidang kesehatan yang disesuaikan baik secara kuantitas dan kualitas dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan	Jumlah prodi dan atau lembaga pendidikan bidang kesehatan yang disesuaikan baik secara kuantitas dan kualitas dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan. Penyesuaian secara kuantitas berupa penambahan (jumlah dan jenis) program studi, pembatasan kuota penerimaan mahasiswa baru, pembatasan pembukaan program studi baru, serta penutupan program studi yang sudah jenuh, disesuaikan dengan kebutuhan program pembangunan kesehatan. Penyesuaian secara kualitas dilakukan dengan cara mendorong perguruan tinggi bidang kesehatan dan program studi di dalamnya untuk meningkatkan status	

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
									akreditasinya khususnya untuk mencapai akreditasi unggul; pengembangan Pusat Unggulan Ipteks Poltekkes Kemenkes (PUI- PK), pengembangan kelas Internasional; dan perluasan kerjasama dengan mitra di dalam dan di luar negeri	
c)	Kegiatan Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi					1.135.383	1.532.877			Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan
		Pendidikan tenaga kesehatan di Poltekkes Kemenkes RI								
		Jumlah mahasiswa aktif yang dididik di Poltekkes Kementerian Kesehatan RI	95.481	103.922	95.000			Jumlah mahasiswa/ peserta didik yang mengikuti kuliah Tk.I, II dan III dan IV di 38 Poltekkes Kemenkes RI	Menghitung Mahasiswa Tk.I, II dan III dan IV yang masih aktif Kuliah di 38 Poltekkes disertai dengan SK Peserta Didik	
		Jumlah tenaga kesehatan lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan RI yang didayagunakan di	N/A	0	500			Jumlah tenaga kesehatan lulusan Poltekkes Kemenkes RI yang telah bekerja dan di dayagunakan di Fasyankes pemerintah baik yang sudah PNS, PPPK maupun pegawai	Menghitung Tenaga Kesehatan lulusan Poltekkes Kemenkes RI yang telah bekerja dan didayagunakan di Fasyankes (PNS, PPPK,	

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
		fasyankes pemerintah						BLU, penugasan khusus, dan pola lainnya	BLU, penugasan khusus, dan pola lainnya)	
d)	Kegiatan Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan					614.617	700.000			Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan
		Terlaksananya Internsip dokter								
		Jumlah dokter yang melaksanakan internsip	11.127	12.000	12.000			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 penyeselarasan antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan	Nilai absolut dari lulusan dokter dari Fakultas Kedokteran yang akan melaksanakan Internsip	
2)	Program Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya					459.242	537.901			Badan PPSPDM Kesehatan

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
	Manusia Kesehatan									
		Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar								
		Persentase puskesmas tanpa dokter	12	6	0			Puskesmas yang teregistrasi yang tidak memiliki tenaga dokter baik ber status ASN atau Non ASN baik ditempatkan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah Puskesmas tanpa tenaga dokter dibagi dengan Total Puskesmas Teregistrasi dikali 100%	
		Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	40	35	47			Jumlah Puskesmas yang teregistrasi yang telah terpenuhi (9 jenis) tenaga kesehatan (dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, ahli teknologi laboratorium medik) sesuai standar (minimal 1) sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang terpenuhi 9 jenis Nakes (minimal 1) dibagi Total Puskesmas Teregistrasi dikali 100%	
		Persentase RSUD kabupaten/kota yang	61,63	70	75			Jumlah RSUD Kabupaten/Kota yang telah	Jumlah RSUD Kabupaten/Kota yang	

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
		memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya						terpenuhi 4 dokter spesialis dasar (<i>obgyn</i> , anak, penyakit dalam dan bedah) dan 3 spesialis lainnya	telah terpenuhi 4 spesialis dasar dan 3 spesialis lainnya dibagi jumlah RSUD Kab/Kota dikali 100%	
a)	Kegiatan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan					289.798	239.393			Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
		Terselenggaranya peningkatan mutu SDM Kesehatan								
		Jumlah dokter/dokter gigi/dokter spesialis/dokter gigi spesialis yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program bantuan pendidikan dokter spesialis-subspesialis dan dokter gigi spesialis-subspesialis	2.572	2.020	1.885			Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis yang mengikuti program bantuan Pendidikan Dokter SpesialisSubspesialis dan Dokter Gigi SpesialisSubspesialis	Jumlah peserta lanjutan dan baru penerima Program bantuan pendidikan dokter spesialissubspesialis dan dokter gigi spesialis-subspesialis tahun berjalan	
		Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program tugas belajar SDM Kesehatan	3.974	3.479	2.692			SDM Kesehatan yang mengikuti tugas belajar sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan per tahun	Jumlah peserta lanjutan dan baru penerima program bantuan tugas belajar SDM Kesehatan tahun berjalan	
		SDM Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi	N/A	100	20.250			SDM Kesehatan yang mengikuti proses sertifikasi kompetensi melalui uji	Jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat kompetensi	

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
								kompetensi sesuai dengan Standar kompetensi kerja (SKKNI, SKKK, SKKI) atau standar kompetensi jabatan fungsional kesehatan atau sesuai ketentuan peraturan perundangan dan dilakukan oleh lembaga sertifikasi atau instansi pemerintah penyelenggara uji sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku	dari lembaga sertifikasi dan jumlah pejabat fungsional kesehatan yang mendapatkan nomor sertifikat uji kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku per tahun	
b)	Kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan					140.960	200.655			Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan
		Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan								
		Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	3.228	5.928	7.250			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	Penjumlahan/akumulasi tenaga kesehatan yang baru ditempatkan dan tenaga kesehatan yang purna (berakhir masa tugasnya), pada penugasan khusus secara tim, secara individu dan penugasan khusus secara tim serta	

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
									individu di Papua, Papua Barat	
		Jumlah calon dokter spesialis pada penugasan khusus calon dokter spesialis (residen)	490	100	100			Jumlah peserta Calon Dokter Spesialis yang baru ditempatkan pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	Penjumlahan/Akumulasi peserta Calon Dokter Spesialis yang ditempatkan pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	
		Jumlah dokter spesialis yang di dayagunakan	1.169	700	700			Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan di rumah sakit pemerintah	Nilai absolut dokter spesialis yang didayagunakan di RS pemerintah dalam satu tahun	
		Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	N/A	0	400			Jumlah Dokter Pasca Internsip yang didayagunakan melalui penugasan khusus	Nilai komulatif jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan setiap tahun	
		Jumlah dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	6	39	39			Jumlah dokumen kebijakan teknis perencanaan kebutuhan dan perencanaan pengembangan SDM yang dihasilkan dan dapat digunakan sebagai dasar pengelolaan SDMK	Nilai absolut jumlah dokumen terkait perencanaan dan pengembangan SDM yang dihasilkan setiap tahunnya	
		Jumlah pendayagunaan SDMK luar negeri	N/A	350	370			Pendayagunaan dalam migrasi internasional untuk SDMK	Menghitung jumlah SDM Kesehatan Indonesia yang	

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
								Indonesia ke luar negeri dan SDMK	didayagunakan ke luar negeri dan SDMK WNA yang didayagunakan di Indonesia	
c)	Kegiatan Registrasi, Standardisasi, Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan					28.484	97.853			Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia
		Terselenggaranya fasilitasi registrasi, standardisasi, pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan								
		Jumlah tenaga kesehatan terregistrasi	285.242	150.000	155.000			Jumlah tenaga kesehatan yang teregistrasi yang dibuktikan dengan terbitnya Surat Tanda Registrasi (STR)	Menghitung jumlah STR tenaga kesehatan yang diterbitkan selama 1 (satu) tahun	
		Jumlah NSPK terkait Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia	N/A	5	11			Rancangan Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) yang disusun terkait tugas, fungsi, dan wewenang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, Konsil masing- masing Tenaga Kesehatan dan Sekretariat Konsil Tenaga	Menghitung jumlah rancangan NSPK terkait Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia yang disusun selama 1 (satu) tahun	

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
								Kesehatan Indonesia		
3)	Program Dukungan Manajemen Pada Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan					1.845.963	3.117.214		Badan PPSDM	
		Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan								
		Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	77,43	78,06	79,32			Nilai Reformasi Birokrasi di Kementerian Kesehatan adalah hasil penilaian dari Kementerian PAN dan RB terkait pelaksanaan 8 area perubahan pada Reformasi Birokrasi di Kementerian Kesehatan	Menggunakan hasil penilaian dari Kementerian PAN dan RB	
a)	Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Program					1.811.969	3.035.998		Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan	

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
		Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya								
		Nilai Reformasi Birokrasi di lingkup Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	N/A	56	58			Hasil penilaian mandiri terkait pelaksanaan 8 area perubahan pada Reformasi Birokrasi di lingkup Badan PPSDM Kesehatan	Hasil PMPRB lingkup Badan PPSDM Kesehatan dibagi nilai maksimal unit eselon I dikali 100% (N/36,30) x100%	
		Persentase kinerja RKAKL pada lingkup Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan	N/A	80	82			Persentase kinerja RKA-K/L Program Pengembangan Pemberdayaan SDM Kesehatan yang efektif dan efisien adalah hasil penilaian kinerja RKA KL dengan menggunakan <i>tools</i> aplikasi SMART DJA Kementerian Keuangan	Menggunakan hasil penilaian kinerja dari SMART DJA Kementerian Keuangan untuk masing-masing satker	
		Tersedianya data dan informasi tenaga kesehatan yang <i>terupdate</i> secara berkala								
		Jumlah dokumen data dan informasi tenaga kesehatan yang <i>ter-update</i> secara berkala	35	35	35			Dokumen data tenaga kesehatan yang sudah <i>terupdate</i> setiap tahun dan dimonitor secara berkala secara berjenjang dan telah	Merekap dokumen data informasi tenaga kesehatan yang sudah <i>ter-update</i> secara berjenjang dan telah	

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Baseline	Target		Alokasi (juta rupiah)		Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Unit Organisasi Pelaksana
				2020	2021	2020	2021			
								divalidasi dari seluruh provinsi melalui SI SDM	divalidasi yang berasal dari seluruh provinsi	
b)	Kegiatan Tata Kelola SDM					33.994	81.216			
		Pelatihan bagi ASN Kementerian Kesehatan terakreditasi								
		Jumlah SDM Kementerian Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi	N/A	3.100	3.280	33.994	34.078	Jumlah sertifikat yang diterbitkan untuk peserta pelatihan penjenjangan terakreditasi untuk SDM Kementerian Kesehatan	Menghitung jumlah sertifikat yang diterbitkan untuk peserta pelatihan penjenjangan terakreditasi untuk SDM Kementerian Kesehatan	Pusat Pendidikan dan Pelatihan SDM
		Peningkatan kualifikasi pendidikan bagi Aparatur Sipil Negara di Kementerian Kesehatan								
		Jumlah SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan yang ditingkatkan kualifikasinya	N/A	-	1.068	0	47.138	SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan yang mengikuti tugas belajar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan per tahun	Jumlah peserta lanjutan dan baru penerima Program Bantuan Tugas Belajar SDM Kementerian Kesehatan tahun berjalan	Pusat Peningkatan Mutu SDM

