

LAPORAN KINERJA TAHUN 2021

PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN SDM KESEHATAN
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN



Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya Laporan Kinerja (LKj) Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2021 ini dapat disusun dan diselesaikan.

LKj Tahun 2021 merupakan bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dalam melaksanakan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024, Rencana Aksi Program Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2020 – 2024 dan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020 – 2024.

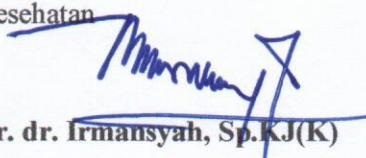
LKj ini disusun berdasarkan Pedoman Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang ditetapkan dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014. Dalam peraturan menteri disebutkan bahwa laporan kinerja adalah bentuk akuntabilitas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

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

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

Jakarta, 31 Desember 2021

Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM
Kesehatan


Dr. dr. Irmansyah, Sp.KJ(K)

DAFTAR ISI

	HAL
KATA PENGANTAR	i.
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii.
DAFTAR ISI	iv.
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUGAS DAN FUNGSI	2
C. VISI DAN MISI	3
D. SUMBERDAYA	3
E. SISTEMATIKA	6
F. PERMASALAHAN UTAMA	7
BAB II : PERENCANAAN KINERJA	9
A. RENCANA STRATEGIS KEMENKES TAHUN 2020 -2024.....	10
B. RENCANA AKSI PROGRAM BADAN PPSDM KESEHATAN TAHUN 2020-2024	11
C. RENCANA AKSI KEGIATAN PUSREN-GUN SDM TAHUN 2020-2024	12
D. RENCANA KINERJA TAHUNAN	12
E. PERJANJIAN KINERJA	12
F. STRATEGI	14
BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA	15
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI	15
B. REALISASI ANGGARAN	38
BAB IV : PENUTUP	46
A. KESIMPULAN	46
B. RENCANA TINDAK LANJUT	47
LAMPIRAN :	
LAMPIRAN 1 : PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021	
LAMPIRAN 2 : PERJANJIAN KINERJA REVISI TAHUN 2021	
LAMPIRAN 3 : JUMLAH DAN JENIS TENAGA PENEMPATAN BARU PENUGASAN KHUSUS BERBASIS TIM TAHUN 2021	
LAMPIRAN 4 : JUMLAH DAN JENIS TENAGA PENEMPATAN BARU PENUGASAN KHUSUS INDIVIDU (REGULER) TAHUN 2021	
LAMPIRAN 5 : JUMLAH DAN JENIS TENAGA PENEMPATAN BARU PENUGASAN KHUSUS INDIVIDU UNTUK PENANGANAN PANDEMI COVID-19 TAHUN 2021	
LAMPIRAN 6 : JUMLAH PENDAYAGUNAAN DOKTER SPESIALIS TAHUN 2021	
LAMPIRAN 7 : JUMLAH PENDAYAGUNAAN SDM LUAR NEGERI TAHUN 2021	
LAMPIRAN 8 : JUMLAH DOKTER PESERTA INTERNSIP PER PROVINSI TAHUN 2021	
LAMPIRAN 9 : TARGET DAN CAPAIAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN PUSRENGUN SDM TAHUN 2020- 2024	

Ringkasan Eksekutif

Laporan Kinerja (LKj) Pusren-Gun SDM Kesehatan Tahun 2021 berisi informasi akuntabilitas kinerja tahun 2021 dan menjadi pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan.

Dokumen perencanaan yang mendasari laporan akuntabilitas kinerja Tahun 2021 ini adalah sebagai berikut:

1. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020
2. Perjanjian Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan yang telah direvisi
3. Laporan pelaksanaan program atau laporan tahunan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan serta DIPA Tahun anggaran 2021.

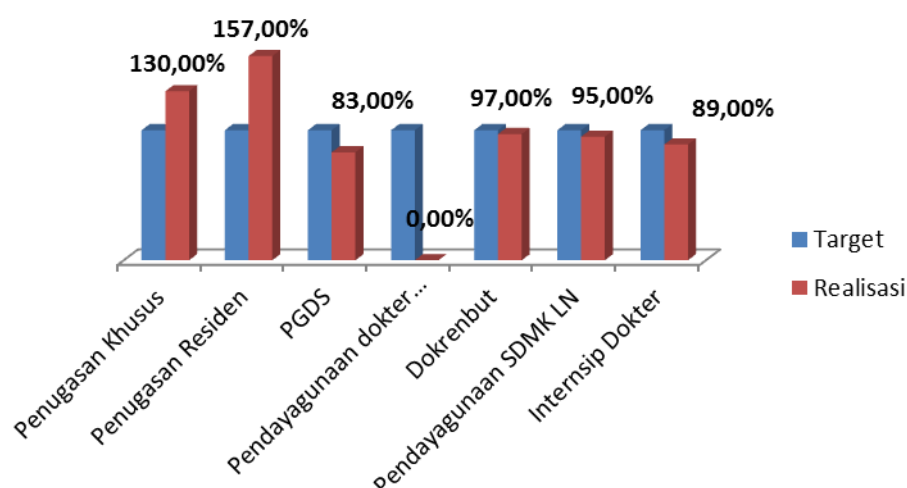
Alokasi dan realisasi anggaran tahun 2021 adalah sebagai berikut :

No	Program	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi Anggaran
1.	Yankes & JKN	78.790.350.000	57.650.889.170	73,17%
2.	Pendidikan & Pelatihan Vokasi	473.263.272.000	401.446.470.747	84,83%
3.	Dukungan Manajemen	4.458.276.000	4.170.178.932	93,54%
Total		556.511.898.000	463.267.538.849	83,24%

Indikator kinerja kegiatan sesuai Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yaitu :

1. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus
2. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)
3. Jumlah dokter spesialis yang di dayagunakan
4. Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan
5. Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan
6. Jumlah Pendayagunaan SDM Kesehatan Luar Negeri
7. Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan *internsip*

Capaian Kinerja Kegiatan tahun 2021 sebagai berikut :



	Indikator	Target	Capaian
a.	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	7,250 orang	9,428 orang (130,04%)
b.	Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang	157 Orang (157%)
c.	Jumlah dokter spesialis yang di dayagunakan	700 orang	582 orang (83,14%)
d.	Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	400 orang	0
e.	Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	5 dokumen	38 dokumen (97,43%)
f.	Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	370 orang	355 orang (95,95%)
g.	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan <i>internsip</i>	12.000 orang	10.694 orang (89,12%)

Capaian IKK belum seluruhnya dapat mencapai 100% dikarenakan kendala seperti disebutkan dalam laporan ini. Namun demikian IKK Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus dan Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen) telah melampaui target.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

Kementerian Kesehatan melaksanakan enam sasaran pokok RPJMN Tahun 2020-2024 dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, yaitu (1) meningkatkan status kesehatan dan status gizi ibu dan anak, (2) meningkatnya pengendalian penyakit, (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan. (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan. Dalam melaksanakan program-programnya, Kementerian Kesehatan sebagai instansi pemerintah, berkewajiban untuk berkinerja secara akuntabel, meskipun dalam kondisi pandemi Covid 19 yang menjadi tantangan tersendiri dan memerlukan berbagai macam penyesuaian dan modifikasi kegiatan.

Kewajiban instansi pemerintah untuk berakuntabilitas kinerja secara internal telah diamanatkan dalam Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Laporan Kinerja (LKj). Berdasarkan amanat tersebut, seluruh instansi pemerintah di tingkat pusat dan daerah, dari entitas (instansi) tertinggi hingga unit kerja setingkat eselon II, setiap tahun menyampaikan laporan informasi kinerjanya kepada unit kerja yang berada pada tingkat lebih tinggi secara berjenjang.

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan (PusrengunSDMK) merupakan salah satu unit organisasi eselon II di lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Badan PPSDM Kesehatan) Kementerian Kesehatan. Dengan demikian LKj Pusrengun SDMK disampaikan kepada Kepala Badan PPSDM Kesehatan dalam hal ini melalui Sekretariat Badan PPSDMK,

Maksud penyusunan LKj Pusrengun SDMK adalah untuk menyampaikan gambaran pelaksanaan kegiatan Pusrengun SDMK tahun 2021 yang bertujuan untuk mempertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya dan kebijakan berdasarkan perencanaan strategik yang telah dirumuskan. Laporan ini juga

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

Laporan Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan ini sebagai wujud pertanggungjawaban, yang menggunakan skala pengukuran dalam pencapaian kinerja berdasarkan kepada penyerapan keuangan dan presentase keluaran (output). Penyusunan LKj Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan disusun dengan memperhatikan Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes 2020-2024, Rencana Aksi Program Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2020-2024, Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020-2024 dan Penetapan Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2021.

B. TUGAS DAN FUNGSI

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.25 Tahun 2020 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, tugas dan fungsi Pusrengun SDM Kesehatan sebagai berikut:

Tugas Pusrengun SDM Kesehatan :

Melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan, dan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang perencanaan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan.

Fungsi Pusrengun SDM Kesehatan :

1. penyusunan kebijakan teknis di bidang perencanaan kebutuhan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan, pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan nasional dan pada daerah khusus, dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan Indonesia ke luar negeri dan Warga Negara Asing;
2. pelaksanaan dan fasilitasi di bidang perencanaan kebutuhan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan, pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan nasional dan pada daerah khusus, dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan Indonesia ke luar negeri dan Warga Negara Asing;
3. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang perencanaan kebutuhan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan, pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan nasional dan pada daerah khusus, dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan Indonesia ke luar negeri dan Warga Negara Asing; dan
4. pelaksanaan urusan administrasi Pusat.

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

1. Subbagian Administrasi Umum

Subbagian Administrasi Umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian,

organisasi dan tata laksana, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan Pusat.

2. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional di tahun 2021 dikelompokkan menjadi Substansi Perencanaan SDMK Kesehatan, Pendayagunaan SDM Kesehatan Dalam Negeri dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Luar Negeri.

C. VISI DAN MISI

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

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

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

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

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

1. Memperkuat upaya kesehatan yang bermutu dan menjangkau seluruh penduduk Indonesia
2. Memberdayakan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan
3. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan mutu sumberdaya kesehatan
4. Memantapkan tata kelola pemerintahan

D. SUMBER DAYA

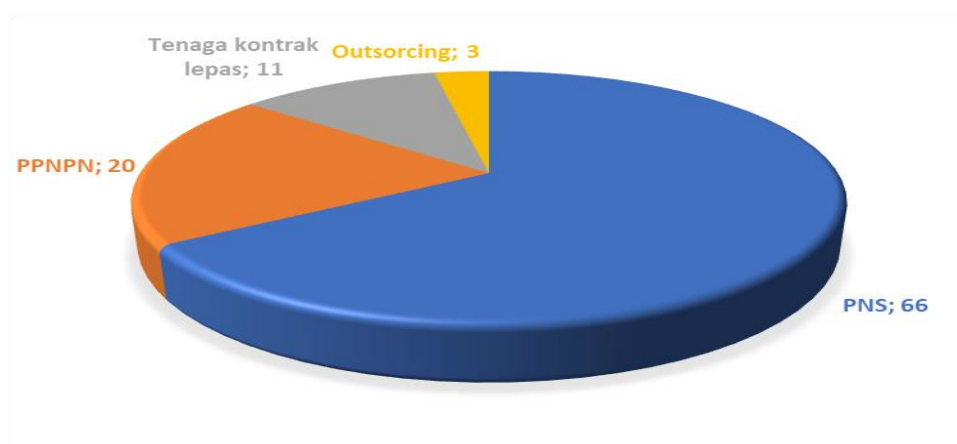
Untuk dapat melaksanakan kegiatan di Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, diperlukan sumber daya yang memadai baik sumber daya manusia, sumber daya

pembiayaan maupun sumber daya sarana dan prasarana. Sumber daya merupakan bagian utama dalam mencapai keberhasilan suatu visi dan misi dari suatu organisasi.

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

1. SUMBERDAYA MANUSIA

Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian



Sumber daya manusia yang mendukung kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan tahun 2021 sejumlah 100 orang yang terdiri :

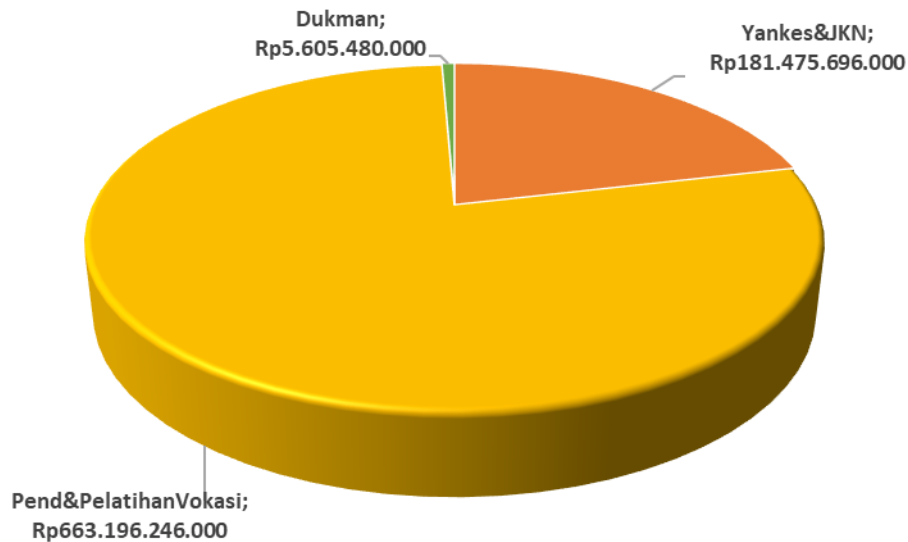
- PNS sejumlah 66 orang
- PPNP sejumlah 20 orang
- Tenaga kontrak lepas sejumlah 11 orang
- Tenaga outsourcing sejumlah 3 orang

2. SUMBERDAYA PEMBIAYAAN

Alokasi anggaran Pusrengun SDMK tahun 2021 pada DIPA awal yaitu Rp.850.277.422.000,00 bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)

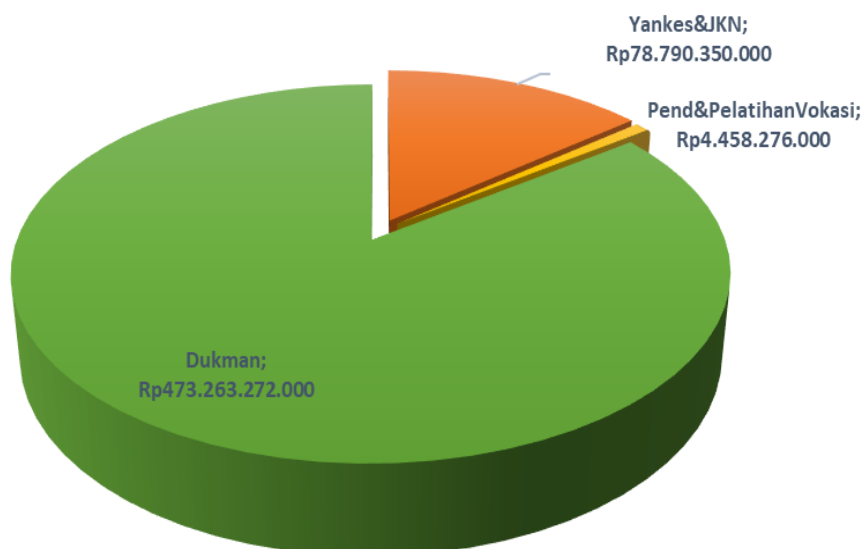
yang terbagi dalam 3 (tiga) program; (1) Program Pelayanan Kesehatan dan JKN, (2) Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi, dan (3) Program Dukungan Manajemen .

Alokasi Anggaran DIPA Awal PusrengunSDMK Tahun 2021



Sampai dengan Triwulan IV tahun 2021 telah dilakukan 10 kali revisi DIPA. Alokasi anggaran Pusrengun SDMK tahun 2021 sejumlah Rp. 556.511.898.000,00 (Lima ratus lima puluh enam milyar lima ratus sebelas juta delapan ratus sembilan puluh delapan ribu rupiah).

Alokasi Anggaran Pusrengun SDMK Tahun 2021 (DIPA Revisi 10)



Alokasi anggaran tahun 2021 tersebut terdiri dari:

- a. Anggaran Yankes dan JKN Rp. 78.790.350.000;
- b. Anggaran Pendidikan dan Pelatihan Vokasi Rp. 473.263.272.000;
- c. Anggaran Dukman Rp. 4.458.276.000;

3. SUMBERDAYA SARANA DAN PRASARANA

Sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan kegiatan di lingkungan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan per 31 Desember Tahun 2021 bernilai Rp 1.168.336.450 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1.1
Laporan Posisi Barang Milik Negara Di Neraca Posisi
Per 31 Desember 2021

Akun Neraca		Jumlah (Rp)
Kode	Uraian	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
117111	Barang Konsumsi	169.812.760
132111	Peralatan dan Mesin	3.254.861.264
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(2.548.209.824)
162151	Software	1.749.393.568
169315	Akumulasi Amortisasi Software	(1.457.521.318)
Jumlah		1.168.336.450

E. SISTEMATIKA

RINGKASAN EKSEKUTIF

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

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan dan Perjanjian Kinerja, menjelaskan tentang upaya pokok, arah kebijakan dan starategi. Dalam Perencanaan dan Perjanjian Kinerja disajikan Penetapan Kinerja yang

merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh instansi.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

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

BAB IV PENUTUP

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

F. PERMASALAHAN UTAMA

Adanya pandemi Covid-19 dan disparitas pemenuhan Tenaga Kesehatan baik secara kuantitas maupun kompetensi antar daerah di Indonesia serta perencanaan SDM Kesehatan yang belum tepat waktu menjadi tantangan tersendiri bagi Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan. Beberapa isu strategis yang memerlukan upaya tindak lanjut dan modifikasi kegiatan untuk penyesuaian dalam masa pandemi Covid-19 antara lain :

1. Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan yang tepat waktu dan rekomendasi upaya pemenuhan dari daerah
2. Peningkatkan sosialisasi dan advokasi dari Kementerian Kesehatan ke Pemerintah Daerah untuk perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan, pengusulan formasi ASN sesuai rencana kebutuhan tenaga kesehatan, serta rekomendasi pemenuhan tenaga kesehatan terutama di puskesmas yang belum memenuhi standar, serta dokter spesialis di rumah sakit
3. Pemenuhan jenis tenaga kesehatan tertentu seperti Dokter, Dokter Gigi, Analis Tenaga Laboratorium Medik khususnya di Puskesmas terpencil, sangat terpencil serta dokter spesialis di rumah sakit.
4. Penerapan sistem insentif finansial dan non-finansial yang memadai untuk menarik dan mempertahankan tenaga-tenaga kesehatan bekerja di daerah, khususnya di bagian timur Indonesia dan DTPK.
5. Penguatan regulasi untuk menjamin percepatan pemenuhan dan pemerataan persebaran tenaga kesehatan.

6. Peningkatan pengawasan dan pendayagunaan bagi tenaga kesehatan Warga Negara Asing yang bekerja di pelayanan kesehatan
7. Percepatan penetapan regulasi adaptasi/pendayagunaan dokter spesialis WNI lulusan luar negeri, pendayagunaan dokter pasca internsip dan pelaksanaan internsip dokter gigi.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, perencanaan strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh instansi pemerintah agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional dan global. Dengan pendekatan perencanaan strategis yang terarah dan bersinergi, instansi pemerintah dapat menyelaraskan visi dan misinya dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan akuntabilitas kinerjanya. Pada prinsipnya setiap satuan kerja seharusnya mempunyai barometer untuk menilai sampai sejauh mana roda organisasi berjalan dengan baik atau tidak, apa hambatan dan tantangan serta tujuan yang belum tercapai. Hal ini tidak hanya bergantung pada pimpinan, tetapi para pegawai/staf juga mempunyai peranan yang sama dalam memajukan dan menjalankan roda organisasi. Dengan demikian kualitas kinerja pegawai merupakan hal mutlak demi memaksimalkan pelayanan, baik internal maupun secara eksternal.

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

Sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020, diantaranya adalah meningkatnya jumlah, jenis, kualitas, dan pemerataan tenaga kesehatan. Salah satu strategi Kementerian Kesehatan dalam meningkatkan pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar melalui :

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

A. RENCANA STRATEGIS KEMENKES TAHUN 2020-2024

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/422/2015 bahwa sasaran program pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan Tahun 2015-2019 adalah **“Meningkatnya ketersediaan dan mutu sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan”** dengan indikator pencapaian sasaran hasil : jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 5.600 Puskesmas, persentase RS kabupaten/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 60% serta jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya (kumulatif) sebanyak 56.910 orang. Dalam rangka mendukung capaian indikator sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang dilakukan antara lain: (1) Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dan (2) Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan.

Adapun sasaran kegiatan dan indikator Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan yang masuk dalam Renstra Kemenkes tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

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

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

Indikator	Indikasi target				
	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah dokter yang melaksanakan internsip	12.000	12.000	12.000	12.000	12.000

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

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

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

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

C. RENCANA AKSI KEGIATAN PUSRENGUN SDMK TAHUN 2020-2024

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

Berdasarkan sasaran strategis Badan PPSDM Kesehatan, Pusrengun SDMK melakukan berbagai kegiatan yang bertujuan meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan. Sasaran kegiatan yang akan dilaksanakan selama kurun waktu 2020-2024 dijabarkan ke dalam indikator kinerja kegiatan sebagai berikut :

1. Tersusunnya Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan sebanyak 195 dokumen.
2. Terlaksananya penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus sebanyak 29.378 orang.
3. Terlaksananya Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen) sebanyak 500 orang
4. Terlaksananya Pendayagunaan lulusan pendidikan dokter spesialis sebanyak 3.500 orang
5. Terlaksananya pendayagunaan dokter pasca internsip sebanyak 2.600 dokter
6. Terlaksananya Pendayagunaan SDM Luar Negeri sebanyak 1.950 orang
7. Pelaksanaan internsip tenaga kesehatan dengan sasaran kegiatan adalah Jumlah dokter yang melaksanakan internsip sebanyak 60.000 orang

D. RENCANA KINERJA TAHUNAN

Salah satu bagian dari perencanaan yang penting dalam instansi pemerintah adalah rencana kinerja tahunan. Rencana kinerja tahunan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan tahun 2021 sesuai dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 yang diimplementasikan dalam dokumen Renja-KL 2021 dan selanjutnya tertuang di dalam dokumen DIPA/RKA-K/L Pusrengun SDM Kesehatan Tahun 2021.

E. PERJANJIAN KINERJA

Sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah khususnya perencanaan kinerja, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan telah membuat Perjanjian Kinerja yang ditandatangani oleh Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dengan Kepala Badan PPSDM Kesehatan tahun 2020. Dokumen Penetapan Kinerja merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja/ kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh instansi. Tujuan khusus penetapan kinerja antara lain adalah untuk: meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur; sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah; sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi; menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur; dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.

Perjanjian kinerja adalah penjabaran dari rencana kinerja tahunan Pusat Perencanaan Dan Pendayagunaan SDM Kesehatan tahun anggaran 2021 seperti di bawah ini:

Tabel 2.2.
Perjanjian Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan
Tahun 2021

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	1. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	7.250 orang
		2. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang
		3. Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	700 orang
		4. Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	400 orang
		5. Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokumen
		6. Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	370 orang
2	Terlaksananya internsip dokter	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	12.000 orang

Sesuai dengan kebijakan organisasi terkait efisiensi anggaran karena tuntutan penyesuaian kegiatan karena pandemic Covid-19, maka perjanjian kinerja Pusrengun direvisi menjadi sebagai berikut :

Tabel 2.3.
Perjanjian Kinerja Revisi
Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2021

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
1.	Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	1. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	8.943 orang
		2. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang
		3. Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	500 orang
		4. Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	130 orang
		5. Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokumen
		6. Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	370 orang
2.	Terlaksananya internsip dokter	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	12.000 orang

F. STRATEGI

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

Strategi dalam mendukung program Badan PPSDMK adalah sebagai berikut :

1. Penguatan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan
2. Pendayagunaan SDM Kesehatan dalam dan luar negeri
3. Pengembangan Paket Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan dan Farmasi dan Alat Kesehatan, Afiriasi
4. Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Strategis Penugasan Khusus, Pendayagunaan Dokter Spesialis
5. Pendayagunaan Dokter Internsip dan Pasca Internsip
6. Pengembangan Internsip
7. Penyusunan regulasi percepatan pemenuhan tenaga kesehatan
8. Peningkatan Kerjasama dengan lintas Kementerian dan Daerah (BKD)

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran kinerja merupakan proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi instansi pemerintah. Proses ini dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran. Selanjutnya dilakukan pula analisis terhadap *baseline* serta akuntabilitas kinerja yang menggambarkan keterkaitan pencapaian kinerja kegiatan dengan program dan kebijakan dalam rangka mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi.

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

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

Adapun pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Hasil pengukuran kinerja tersebut ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan di masa yang akan datang agar setiap program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna. Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Target kinerja Pusrengun SDM Kesehatan merupakan penjabaran dari Indikator Kinerja Program (IKP) Badan PPSDM Kesehatan. Adapun IKP Badan PPSDM Kesehatan adalah:

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

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

Indikator	TARGET				
	2020	2021	2022	2023	2024
Program : Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)					
Persentase puskesmas tanpa dokter	6	0	0	0	0
Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	35	47	59	71	83
Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	70	75	80	85	90
Program : Pendidikan dan Pelatihan Vokasi					
Jumlah SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya	41.669	39.627	40.275	40.437	40.585

Dalam mendukung pencapaian target Indikator Kinerja Utama Badan PPSPDMK, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM mempunyai target Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Selanjutnya Pusrengun SDM menyusun target tahunan yang merupakan pelaksanaan dari Indikator Kinerja Kegiatan yang tertuang dalam perjanjian kinerja dan telah ditetapkan di akhir tahun 2020, seperti yang tercantum pada tabel 3.2.

Tabel 3.2.
Matrik Perjanjian Kinerja Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan TA 2021

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	1. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	7.250 orang
		2. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang
		3. Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	700 orang
		4. Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	400 orang
		5. Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokumen
		6. Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	370 orang
2	Terlaksananya internsip dokter	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	12.000 orang

Pada pelaksanaan kegiatan tahun 2021 yang masih merupakan masa Pandemi Covid-19 dimana muncul kebutuhan anggaran penanganan pandemi yang meningkat, maka sejalan dengan adanya

kebijakan efisiensi anggaran dan penyesuaian target output maka dilakukan revisi target Perjanjian Kinerja menjadi sebagai berikut :

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

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	1. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	8.943 orang
		2. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang
		3. Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	500 orang
		4. Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	130 orang
		5. Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokumen
		6. Jumlah Pendayagunaan SDMK Luar Negeri	370 orang
2	Terlaksananya internsip dokter	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	12.000 orang

TA 2021

Adapun capaian kinerja sesuai Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan sebagai berikut :

Tabel 3.4
Capaian Target Perjanjian Kinerja Revisi
Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan TA 2021

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	1. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	8.943 orang	9.433 orang (105,48%)
		2. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang	157 orang (157%)
		3. Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	500 orang	582 orang (116,4%)
		4. Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	130 orang	0
		5. Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokumen	38 dokumen (97,43%)
		6. Jumlah Pendayagunaan SDMK Luar Negeri	370 orang	355 orang (95,95%)
2	Terlaksananya internsip dokter	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	12.000 orang	10.694 orang (89,12%)

Target dan capaian kinerja berdasarkan indikator kinerja kegiatan pada Renstra Kemenkes sebagai berikut :

Tabel 3.5
Target dan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Perencanaan dan
Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020-2024
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

c	Indikator	Tahun			
		2020		2021	
		Target	Capaian	Target	Capaian
1.	Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan				
	a. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	5.928 orang	6.262 orang (105,6%)	7.250 orang	9.427 orang (130,03%)
	b. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang	127 orang (127%)	100 orang	157 orang (157%)
	c. Jumlah dokter spesialis yang di dayagunakan	700 orang	510 orang (73%)	700 orang	582 orang (83,14%)
	d. Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	0	0	400 orang	0
	e. Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokumen	39 dokumen (100%)	5 dokumen	38 dokumen (97,43%)
	f. Jumlah Pendayagunaan SDMK Luar Negeri	350 orang	349 orang (99,71%)	370 orang	355 orang (95,95%)
2.	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan <i>internsip</i>	12.000 orang	10.360 orang (86,33%)	12.000 orang	10.694 orang (89,12%)

Uraian kinerja dari masing-masing indikator adalah sebagai berikut:

1. Sasaran Program/Kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

a) Jumlah Kumulatif Penempatan Baru dan Pemulangan Tenaga Kesehatan pada Penugasan Khusus

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

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

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

Pada tahun 2021 kegiatan penugasan khusus atau yang sering disebut dengan Nusantara Sehat (NS) ini mendapatkan tantangan adanya pandemik Covid-19 dengan angka sebaran kasus Covid-19 yang lebih tinggi dari tahun 2020. Pada tahun 2021 penugasan NS dilaksanakan juga untuk membantu penanganan Covid-19 di fasilitas pelayanan kesehatan yang ditetapkan termasuk NS Individu yang ditugaskan di wilayah kerja puskesmas lokasi RS rujukan Covid-19, selain penugasan regular di wilayah nasional dan penugasan di Propinsi Papua, Papua Barat.

Capaian penugasan khusus tenaga kesehatan tahun 2021 disandingkan dengan capaian tahun 2020 terlihat pada tabel 3.6.

Tabel 3.6
Target dan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan
Jumlah Kumulatif Penempatan Baru dan Pemulangan Tenaga Kesehatan
pada Penugasan Khusus Tahun 2020-2021
(berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Tahun	Target	Realisasi	% Capaian
2020	5.928 orang	6.262 orang	105,6%
2021	7.250 orang	9.433 orang	130,04%

Terlihat dari tabel 3.6 terlihat bahwa meskipun target tahun 2021 lebih tinggi dari tahun 2020, tetapi prosentase capaiannya juga berhasil lebih tinggi, melampaui capaian tahun 2020. Pengalaman pelaksanaan NS tahun 2020 yang merupakan awal pandemi telah menjadi pelajaran dan pengalaman di tahun 2021 untuk pencapaian yang lebih baik. Di masa pandemi Covid-19 tahun 2020 dan 2021 capaian penugasan khusus Nusantara Sehat ini berhasil melampaui target. Target IKK Jumlah Kumulatif Penempatan Baru Dan Pemulangan Tenaga Kesehatan Pada Penugasan Khusus tahun 2020 adalah 5.928 orang dengan capaian sejumlah 6.262 orang (105,6%), sedangkan tahun 2021 dengan target 7.250 orang, berhasil mencapai 9.427 atau sebesar 130,03%.

Target kumulatif berdasarkan Renstra Kemenkes sampai dengan tahun 2024 yaitu 29.738 orang. Sampai dengan tahun 2021 telah tercapai 15. 689 orang peserta penugasan khusus atau sebesar 53,40%.

Capaian indikator tahun 2021 meliputi jumlah penempatan dan pemulangan pada penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim, individu serta penempatan dan pemulangan penugasan

husus di wilayah Papua dan Papua Barat, masing-masing terlihat pada tabel 3.7, hingga 3.10 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.7
Output Kegiatan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Tahun 2021

No	Penugasan Khusus	Jumlah Peserta Penempatan Baru (Orang)	Jumlah Peserta Pemulangan (Orang)	Total
1	Penugasan khusus secara tim	421	990	1.411
2	Penugasan khusus individu	3.617	3.920	7.537
3	Penugasan khusus secara tim dan individu di Papua dan Papua Barat	285	194	479
	1) Penugasan Khusus secara tim	227	97	
	2) Penugasan khusus individu	58	97	
Total				9.427

Tabel 3.8
Rekapitulasi Penempatan Baru Tenaga Nusantara Sehat Tim Tahun 2021

PROVINSI	ATLM	BIDAN	DRG	DR	PERAWAT	FARMASI	GIZI	KESLING	KESMAS	JUMLAH
ACEH	2	3	3	1	3	1	2	2	2	19
BENGKULU	2		1	1	1	2	2	2	2	13
JAMBI	2	1	1	2	1	1	2	2	2	14
JAWA BARAT	5		5			3	5	4	4	26
KALIMANTAN BARAT	1	1		1	1	1			1	6
KALIMANTAN TENGAH	6	4	5	4	5	1	1	5	4	35
KALIMANTAN UTARA		2	2	2	1	1	2	1	1	12
LAMPUNG	3	1	1	1	1	3	3	1	3	17
MALUKU	4	4	3	3	4	4	3	3	5	33
PAPUA	11	11		7	7	12	12	8	12	80
PAPUA	1			1		1		1	1	5
PAPUA BARAT	19	21	7	15	14	17	18	12	19	142
SULAWESI SELATAN	7	5	6	7	4	4	7	6	5	51
SULAWESI TENGAH	6	2	3	4	5	5	4	3	3	35
SULAWESI TENGGARA	9	6	6	10	11	6	8	6	7	69
SULAWESI UTARA	1	2		2	1	1	2		2	11
SUMATERA BARAT		2	1	1	2	1	2	2	1	12
SUMATERA UTARA	9	5	3	10	5	9	10	10	7	68
TOTAL	88	70	47	72	66	73	83	68	81	648

Tabel 3.9
Rekapitulasi Penempatan Baru Tenaga Nusantara Sehat Individu Tahun 2021

PROVINSI	ATLM	BIDAN	DRG	DR	PERAWAT	FARMASI	GIZI	KESLING	KESMAS	JUMLAH
ACEH	54	12	51	19	13	33	64	44	6	296
BANTEN					4					4
BENGKULU	39	13	13	30	10	23	34	31		193
GORONTALO	19	4	9	7	14	4		7		64
JAMBI	35	11	9	15	18	28	46	10	18	190
JAWA BARAT	10		12	3		4	9	8		46
JAWA TENGAH	15	1	5	4	5	16	9			55
JAWA TIMUR	1	3	1	5	2	4	1	2		19
KALIMANTAN BARAT	8	41	6	6	30	19	29	12	15	166
KALIMANTAN SELATAN	3	9	4	12	7	7	2	1	12	57
KALIMANTAN TENGAH	12	4	1	8	1	9	22	11	12	80
KALIMANTAN TIMUR	2	4			4		4			14
KALIMANTAN UTARA	4	1	1		1		3	1	1	12
KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	2	1	1	1	3	1	3	3		15
KEPULAUAN RIAU	15	7	3	4	10	7	10	3	7	66
LAMPUNG	22	2	3	6	26	30	35	14	16	154
MALUKU	47	43	2	17	21	39	21	16	7	213
MALUKU UTARA	1		4	3	2	1	1	10	1	23
NUSA TENGGARA BARAT	6	2	4	4	5	1		5	6	33
NUSA TENGGARA TIMUR	7	47	22	45	7	12	20	7	8	175
PAPUA	1				2	5	3	4		15
PAPUA BARAT	7	6		3	5	5	5	2	10	43
RIAU	17	26	5	11	30	17	39	20	4	169
SULAWESI BARAT	10	5	4	5	4		1	4	4	37
SULAWESI SELATAN	16	22	15	22	22	9	37	11	9	163
SULAWESI TENGAH	28	12	20	22	10	7	28	9	2	138
SULAWESI TENGGARA	71	59	29	40	56	31	24	42	13	365
SULAWESI UTARA	40	26	7	3	24	19	22	7	20	168
SUMATERA BARAT	24	21	14	37	61	20	43	33	16	269
SUMATERA SELATAN	11	1	3	9	8	11	21	12	9	85
SUMATERA UTARA	31	24	15	22	28	20	32	27	23	222
TOTAL	558	407	263	363	433	382	568	356	219	3549

Tabel 3.10
Rekapitulasi Penempatan Baru Tenaga Nusantara Sehat Individu Khusus Penanganan Covid-19 Tahun 2021

LOKASI PENUGASAN	ATLM	DR	PERAWAT	PSIKOLOG KLINIS	FARMASI	GIZI	KESLING	JUMLAH
DI Yogyakarta	8	2	15					25
RS Akademik UGM (Wilayah Kerja Pusk. Gamping II)		2	6					8
RSUP Dr. Sardjito (Wilayah Kerja Pusk. Mlati I)	8		9					17
DKI Jakarta	4	6	33	1		1		45
RS Ukrida (Wilayah Kerja Pusk. Kec Kebon Jeruk)	4	6	30					40
RSDC di Wisma Atlet (wilayah Kerja Pusk. Kec. Kemayoran)			3	1		1		5
Jawa Tengah	13		27					40
RSP dr. Ario Wirawan Salatiga (Wilayah Kerja Pusk. Kalicacing)	2		6					8
RST dr. Soedjono Magelang (Wilayah Kerja Pusk. Magelang Utara)	5							5
RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro (Wilayah Kerja Pusk. Klaten Selatan)	6		21					27
Kepulauan Riau	4	1	4	1	3		1	14
RSDC di Pulau Galang (Wilayah Kerja Pusk. Galang)	4	1	4	1	3		1	14
Sulawesi Selatan						1		1
RSUD Sayang Rakyat (Wilayah Kerja Pusk. Bira)						1		1
Sulawesi Utara		1						1
RSUP Ratatotok Buyat (Wilayah Kerja Pusk. Ratatotok)		1						1
TOTAL	29	10	79	2	3	2	1	126

Kendala/Tantangan

Kendala/tantangan pada Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan tahun 2021 antara lain:

- Jumlah lokus sangat terpencil yang membutuhkan Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Tim (NS Tim) mulai berkurang
- Terdapat lokus Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu (NS Individu) yang tidak diminati/tidak dipilih oleh peserta.
- Pada Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Provinsi Papua, Papua Barat, tidak semua Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Papua/Papua Barat mengusulkan kebutuhan dan mengikuti desk usulan formasi, serta adanya kondisi keadaan keamanan di daerah Papua dan Papua Barat yang kurang kondusif.
- Kondisi Pandemi Covid 19 menyebabkan tes seleksi dan pembekalan tidak bisa dilaksanakan secara luring, adanya keterbatasan transportasi, sehingga penempatan peserta yang berasal dari luar pulau/luar provinsi penempatan agak terkendala.

Upaya yang Dilakukan :

Secara umum upaya yang dilakukan pada tahun 2021 merupakan peningkatan dari upaya di tahun 2020 mengingat di 2021 terjadi *second wave pandemic* yang menyebabkan pembatasan kegiatan masyarakat pada beberapa waktu mencapai level 3 bahkan 4. Secara rinci, upaya yang dilakukan adalah:

- a. Upaya akselerasi pencapaian Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dengan penyusunan formasi Program Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan melalui desk yang terintegrasi antara SISDMK, Renbut dan Usulan Nusantara Sehat dari daerah.
- b. Modifikasi pelaksanaan kegiatan rekrutmen, seleksi dan pembekalan dengan mekanisme daring.
- c. Rekrutmen dengan memprioritaskan tenaga kesehatan yang berasal dari daerah setempat (putra daerah) atau dari provinsi/masih dalam regional yang sama.
- d. Advokasi kepada pemerintah daerah untuk pemenuhan komitmen daerah, terutama untuk jaminan keamanan.
- e. Mendorong percepatan revisi Permenkes 33 tahun 2017 untuk mengakomodir penyesuaian pelaksanaan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan sesuai dengan perkembangan kondisi kesehatan di Indonesia

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

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

Disparitas tenaga kesehatan sesuai dengan standar khususnya dokter spesialis di rumah sakit masih dijumpai di daerah-daerah tertentu terutama di luar Pulau Jawa. Hal tersebut menyebabkan sistem rujukan kasus di daerah tidak terlaksana dengan baik, dan penanganan penyakit juga tidak komprehensif. Hal ini menjadi salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap angka kesakitan dan kematian di masyarakat.

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

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

Salah satu upaya pemerintah dalam melaksanakan pemerataan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan rujukan secara nasional, adalah pemberian bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis (PPDS/PPDGS). Pemberian bantuan PPDS/PPDGS diharapkan mampu memenuhi kebutuhan tenaga dokter/dokter gigi spesialis di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan pemerintah daerah di seluruh wilayah Indonesia. Bagi dokter/dokter gigi yang menerima bantuan PPDS/PPDGS wajib mengikuti Program Penugasan Khusus, yang merupakan bagian dari tahapan pendidikan program bantuan PPDS/PPDGS.

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

Pelaksanaan penugasan khusus calon dokter spesialis pada Renstra tahun 2020-2024 mempunyai target pada masing-masing tahun sebesar 100 orang. Target dan capaian tahun 2020-2021 terlihat pada tabel 3.11 di bawah ini.

Tabel 3.11
Target dan Capaian
Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Tahun	Target	Realisasi	% Capaian
2020	100 orang	127 orang	127%
2021	100 orang	157 orang	157%

Capaian Jumlah Penugasan Khusus Bagi Calon Dokter Spesialis/Residen yang ditempatkan tahun 2020 telah melampaui target yaitu 127 orang atau sebesar 127% dari target sejumlah 100 orang. Begitu juga untuk capaian 2021 juga melampaui target yaitu 157 (157%) dari target 2021 yaitu 100 peserta. Capaian tahun 2021 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, hal ini tercapai

karena koordinasi yang lebih intens dengan TKPPDS (Tim Koordinasi Progran Pendidikan Dokter Spesialis) Fakultas Kedokteran/Kedokteran Gigi peserta.

Dari capaian 157 orang tersebut, penempatan Calon Dokter Spesialis (Residen) tersebar di 28 provinsi, 109 kab/kota dan 118 RSU/RSUD, dengan asal jenis spesialisasi yang ditugaskan sebanyak 24 spesialisasi. Rincian capaian penugasan khusus Residen berdasarkan jenis spesialisasi terlampir pada tabel 3.12.

Tabel 3.12

Capaian Jumlah Residen Yang Ditempatkan Tahun 2021

NO	JENIS SPESIALIS	JUMLAH
1	Anestesiologi dan Terapi Intensif	14
2	Bedah Anak	1
3	Dematologi dan Venereologi	1
4	Ilmu Bedah	10
5	Ilmu Kedokteran Fisik & Rehabilitasi	4
6	Ilmu Kedokteran Forensik	1
7	Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal	5
8	Ilmu Kedokteran Jiwa	9
9	Ilmu Kesehatan Anak	12
10	Ilmu Kesehatan Jiwa	3
11	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin	1
12	Ilmu Kesehatan Mata	1
13	Ilmu Kesehatan THT-KL	6
14	Ilmu Penyakit Dalam	16
15	Ilmu Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	7
16	Ilmu Penyakit Paru	1
17	Mikrobiologi Klinik	2
18	Neurologi	7
19	Obstetri dan Ginekologi	15
20	Patologi Anatomi	7
21	Patologi Klinik	20
22	Periodonsia	2
23	Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi	1
24	Radiologi	11
Jumlah		157

Target kumulatif penugasan khusus residen sampai dengan tahun 2024 yaitu 500 orang, sampai dengan tahun 2021 telah tercapai sejumlah 284 orang atau sebesar 56,8 %.

Tidak terdapat kendala khusus pada pelaksanaan penugasan khusus calon dokter spesialis, meskipun adanya PPKM pada pandemic Covid-19, upaya yang dilakukan di 2021 adalah melaksanakan koordinasi yang lebih intens dengan FK/FGK terkait.

c) Jumlah Lulusan Pendidikan Dokter Spesialis yang Didayagunakan

Definisi Operasional: jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan di rumah sakit pemerintah.

Dokter spesialis merupakan salah satu tenaga yang masih banyak dibutuhkan di Rumah Sakit. Dalam upaya mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, maka ketersediaan dan kecukupan dokter spesialis di rumah sakit merupakan hal yang tidak bisa diabaikan.

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

Penurunan capaian kinerja terjadi sejak terbitnya Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 62P/HUM/ 2018 tanggal 18 Desember 2018 tentang Permohonan Keberatan Hak Uji Materiil atas Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis.

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

Seiring terbitnya Perpres baru ini, Kementerian Kesehatan bersama lintas sektor terkait saat ini sudah melakukan penyesuaian/revisi terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Wajib Kerja Dokter Spesialis Dalam Rangka Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Spesialistik di Indonesia, menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksana Peraturan Presiden No. 31 Tahun 2019 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis.

Target dan capaian Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS) tahun 2020 – 2021 tercantum pada tabel berikut:

Tabel 3.13
Target dan Capaian
Jumlah Lulusan Pendidikan Dokter Spesialis yang Didayagunakan Tahun 2021
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Tahun	Target	Realisasi	% Capaian
2020	700 orang	510 orang	73 %
2021	700 orang	582 orang	83,14%

Target IKK jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis tahun 2020 dan 2021 sejumlah 700 orang. Capaian indikator Jumlah PGDS tahun 2020 sejumlah 510 orang atau sebesar 73 % dari target. Capaian tahun 2021 adalah 582 orang atau sebesar 83,14%. Capaian kinerja meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, namun masih belum sesuai dengan target. Peningkatan ini meskipun tidak terlalu signifikan merupakan hasil dari upaya yang dilakukan tahun 2021 dengan belajar dari pengalaman tahun 2020.

Upaya yang dilakukan pada tahun 2020 adalah dengan menyusun Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/174/2020 tentang Penambahan Jenis Spesialisasi Dalam Rangka Pendayagunaan Dokter Spesialis. Permenkes ini mengamanatkan penambahan spesialis radiologi dan patologi klinik dalam program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PDGS). Pada tahun 2021 dilakukan advokasi dan sosialisasi lebih intens terhadap Permenkes tersebut.

Target kumulatif PGDS sampai dengan tahun 2024 yaitu 3,500 orang sementara sampai dengan tahun 2021 telah tercapai sejumlah 1.092 orang atau sebesar 31,2%. Capaian ini masih perlu ditingkatkan agar tercapai sesuai target di tahun 2024.

Penempatan PGDS untuk tahun 2021 per spesialisasi per angkatan, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.14
Rekapitulasi Peserta PGDS Tahun 2021

Angkatan	Jenis Spesialis							Jumlah
	SpOG	SpB	SpA	SpPD	SpRad	SpAn	SpPK	
PGDS X	22	20	21	21	15	8	7	114
PGDS XI	14	14	16	41	5	7	6	103
PGDS XII	18	17	25	21	15	7	11	114
PGDS XIII	20	9	12	14	0	10	1	66
PGDS XIV	7	2	9	5	0	2	2	27
PGDS XV	17	16	3	17	0	7	7	67
PGDS XVI	25	9	22	14	12	3	6	91
Total	123	87	108	133	47	44	40	582

Kendala pelaksanaan PGDS antara lain :

- PGDS tidak lagi bersifat wajib, sehingga tidak ada kewajiban bagi lulusan dokter spesialis untuk mengikutinya
- Jumlah dokter spesialis yang berminat mengikuti PGDS menurun karena terdapat kekhawatiran dari para dokter tersebut untuk berangkat ke lokasi penempatan di masa pandemi COVID-19;

Upaya Yang Dilakukan :

Secara umum upaya yang dilakukan pada tahun 2021 merupakan peningkatan dari upaya di tahun 2020 dan beberapa upaya lebih progress pelaksanaannya dalam upaya penekanan kembali perlunya

semacam pengabdian dari dokter spesialis ini dalam rangka pemerataan dan komprehensifitas layanan spesialis. Upaya yang dilakukan adalah:

- Melakukan permohonan penurunan target output Renstra dari 700 peserta PGDS menjadi 500 peserta PGDS di tahun 2021
- Diseminasi lebih intens kepada pemda terhadap penambahan jenis spesialisasi dan advokasi lebih dalam kepada kolegium dan peserta PGDS terkait kebutuhan dokter spesialis terlebih di masa pandemi Covid-19 dan memfasilitasi tes PCR bagi peserta yang akan berangkat melaksanakan program PGDS
- Melakukan koordinasi dan membuat telaah dalam upaya mengembalikan PGDS menjadi *mandatory*

d) Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan

Definisi Operasional: Jumlah Dokter Pasca Internsip yang didayagunakan melalui penugasan khusus. Kegiatan ini merupakan kegiatan baru pada tahun 2021, yang akan disinergikan dengan Pelaksanaan Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI). Dokter pasca internsip ini akan mengisi puskesmas yang memiliki dokter yang belum sesuai standar atau yang belum memiliki dokter sama sekali.

Tabel 3.15
Target dan Capaian
Jumlah Dokter Pasca Internsip Yang Didayagunakan Tahun 2020-2021
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Tahun	Target	Realisasi	% Capaian
2020		-	
2021	400 orang	0	0

Banyaknya jumlah lulusan dokter Indonesia tidak menjamin pemerataan tenaga dokter di wilayah Indonesia. Hal ini terbukti dengan masih adanya 582 puskesmas yang belum memiliki tenaga dokter. Oleh karena itu diperlukan strategi dan kebijakan agar dapat mengisi kekosongan tenaga dokter di puskesmas. Hal ini diharapkan dapat diatasi salah satunya dengan menarik minat dokter pasca internsip untuk berkontribusi mengisi puskesmas tanpa dokter. Dengan demikian pada tahun 2024 semua puskesmas diharapkan sudah memiliki dokter.

Upaya pencapaian target Pendayagunaan Dokter Pasca Internsip dimulai tahun 2021 diawali dengan penyusunan regulasi sebagai payung hukum pelaksanaan kegiatan. Pembahasan regulasi Pendayagunaan Dokter Pasca Internsip melibatkan lintas unit utama Kementerian Kesehatan, dan lintas sektor terkait. Dinamika dalam pembahasan cukup tinggi karena adanya berbagai pandangan dan masukan yang terus berkembang, sehingga akhir tahun 2021 regulasi tersebut belum bisa ditetapkan.

Target kumulatif jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan di tahun 2024 yaitu 2.600 orang, sementara sampai dengan tahun 2021 belum dilakukan penempatan. Untuk itu perlu dilakukan Langkah percepatan di tahun mendatang.

Kendala yang dihadapi:

Regulasi KMK Pendayagunaan dokter pasca internsip masih dalam proses pembahasan sehingga proses rekrutmen hingga penempatan belum bisa dilaksanakan karena belum ada regulasi sebagai payung hukum pelaksanaan. Anggaran juga dalam posisi blokir karena belum ada regulasi pelaksanaan.

Upaya yang dilakukan:

- Penurunan target dari 400 orang menjadi 130 orang, dengan harapan pada bulan Oktober 2021 sudah ditetapkan regulasinya
- Efisiensi anggaran kegiatan

e) Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM

Definisi Operasional: jumlah dokumen kebijakan teknis perencanaan kebutuhan SDM yang dihasilkan dan dapat digunakan sebagai dasar pengelolaan SDM.

Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 menyebutkan bahwa visi nasional pembangunan jangka panjang adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan didorong oleh perekonomian yang makin maju, mandiri, dan merata di seluruh wilayah didukung oleh penyediaan infrastruktur yang memadai serta makin kokohnya kesatuan dan persatuan bangsa yang dijiwai oleh karakter yang tangguh dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diselenggarakan dengan demokrasi (yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila) sebagai pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara serta menjunjung tegaknya supremasi hukum. Berdasarkan visi tersebut tersirat suatu makna pernyataan bahwa selain sebagai subjek, sumber daya manusia (SDM) juga merupakan sebagai objek dalam pembangunan, termasuk pembangunan SDM kesehatan.

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

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

dan 34 dokumen di tingkat provinsi. Target dan capaian tahun 2020-2021 tercantum pada tabel berikut :

Tabel 3.16
Target dan Capaian
Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Tahun 2020-2021
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Tahun	Target	Realisasi	% Capaian
2020	39 dokumen	39 dokumen	100%
2021	39 dokumen	38 dokumen	97,44%

Target tahun 2020 dapat dicapai 100%, akan tetapi capaian dokumen perencanaan kebutuhan tahun 2021 menurun yaitu 38 dokumen atau sebesar 97,44% . Penurunan capaian 2021 ini disebabkan oleh dokumen perencanaan kebutuhan provinsi DI Yogyakarta yang tidak bisa selesai tepat waktu. Dibandingkan dengan tahun 2020, upaya yang dilaksanakan dan terobosan tahun 2021 sudah meningkat, antara lain dengan peningkatan koordinasi secara intens dan lebih masif kepada berbagai pihak dan pendampingan kepada daerah dengan lebih intens, yang akan dijabarkan pada bagian berikutnya.

Dokumen yang tersusun dari IKK ini adalah:

- i. Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Nasional sebanyak 1 dokumen
Dokumen Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan ini, hadir untuk menggambarkan kondisi ketersediaan, sebaran dan kebutuhan SDM Kesehatan sehingga mampu menjadi bahan pertimbangan bagi seluruh stakeholder yang berkepentingan dalam pengambilan keputusan dan/atau penetapan kebijakan MAKRO terkait manajemen SDM Kesehatan.
- ii. Dokumen Perencanaan Kebutuhan di FKTP sebanyak 1 dokumen
Dokumen Rencana Pendayagunaan SDM Kesehatan di FKTP Tahun 2021 ini diharapkan mampu menjadi salah satu pedoman dalam pendayagunaan SDM Kesehatan di FKTP baik mekanisme permanen yaitu melalui CASN (PNS dan PPPK) ; serta mekanisme sementara/temporer melalui internsip, penugasan khusus tenaga kesehatan Nusantara Sehat (baik Individu maupun berbasis Tim), dan kontrak daerah baik dengan dana BOK maupun kontrak
- iii. Dokumen Perencanaan Kebutuhan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan sebanyak 1 dokumen
Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di FKRTL perlu disusun dan dituangkan dalam sebuah dokumen untuk menggambarkan situasi kecukupan SDM Kesehatan ditinjau dari ketersediaan dan distribusi SDM Kesehatan di RS, sebagai acuan dalam upaya pemenuhan dan pemerataan kebutuhan SDM Kesehatan. Dokumen Rencana Pendayagunaan SDM Kesehatan di FKRTL Tahun 2021 disusun menggunakan metode perhitungan berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan

Perijinan RS yaitu dengan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Dokumen Rencana Pendayagunaan SDM Kesehatan di FKRTL Tahun 2021 ini diharapkan mampu menjadi salah satu pedoman dalam pendayagunaan SDM Kesehatan di FKRTL baik mekanisme permanen yaitu melalui CASN (PNS dan PPPK) dan mekanisme sementara/temporer melalui internsip, Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS), penugasan khusus residen, dan dapat melalui kontrak/BLUD.

iv. Draf Regulasi Pedoman Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan sebanyak 1 dokumen

Pedoman perencanaan pengembangan SDM Kesehatan disusun untuk mewujudkan upaya saling mendukung dan bekerja sama untuk melakukan pengembangan SDM Kesehatan antara pemerintah, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten, pihak swasta, masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya sesuai kewenangan masing – masing.

v. Sistem Bursa Kerja Tenaga Kesehatan

Model pendayagunaan tenaga kesehatan melalui Bursa Kerja Tenaga Kesehatan merupakan sarana yang menyediakan informasi kebutuhan tenaga kesehatan di pasar kerja secara online pada multi sektor secara luas, dengan melibatkan secara aktif tenaga kesehatan (pencari kerja), fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta serta para pemangku kepentingan lainnya. Hal tersebut diyakini memiliki daya ungkit terhadap pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan secara menyeluruh dan permanen. Berdasarkan data per Januari 2021, jumlah pemberi kerja yang sudah terverifikasi sebanyak 29 fasyankes dan yang telah membuka lowongan kerja sebanyak 27 (dua puluh tujuh) lowongan kerja. Sementara jumlah pencari kerja sebanyak 555 orang yang sudah mengisi biodata dan sudah terverifikasi sebanyak 204 orang pencari kerja.

Pada tahun 2021 dilakukan pengembangan sistem untuk menyesuaikan perubahan kebijakan yang terjadi dan menyesuaikan berbagai kebutuhan agar dalam penggunaannya dapat lebih optimal. Pengembangan sistem yang dilakukan antara lain adalah integrasi sistem dengan Kemenaker (verifikasi perusahaan diluar fasyankes), integrasi sistem dengan Nusantara Sehat dan PGDS, penambahan fitur untuk pengguna pencari kerja Indonesia ke luar negeri (BP2MI) serta penyempurnaan fitur-fitur sesuai kebutuhan.

vi. Dokumen Perencanaan Kebutuhan Tingkat Provinsi sebanyak 33 dokumen

Daerah menyusun perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan mengacu pada Permenkes 33 tahun 2015. Hasil perhitungan kebutuhan di level fasyankes/institusi kesehatan, dan daerah yang terdapat pada dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan daerah tersebut dikompilasi ditingkat nasional dan dijadikan sebagai acuan dalam pemenuhan SDM Kesehatan secara temporer. yang akhirnya akan menjadi perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan Nasional.

Target kumulatif jumlah dokumen perencanaan kebutuhan sampai dengan tahun 2024 yaitu 195 dokumen sementara sampai dengan tahun 2021 telah tercapai 77 dokumen atau sebesar 39,48%. Capaian telah sesuai dengan target.

Kendala:

- Belum semua daerah mengikuti jadwal penyusunan dokumen rencana kebutuhan SDM Kesehatan yang telah disepakati bersama dalam pertemuan nasional perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan
- Belum semua fasyankes menghitung usulan kebutuhannya melalui aplikasi Renbut SDM Kesehatan
- Dalam penyusunan Dokrenbut Provinsi, Provinsi DIY tidak dapat menyelesaikan dokumen sesuai target karena dalam waktu bersamaan, pengelola Renbut SDM Kesehatan Prov dan Kab/Kota di DIY seluruhnya dikerahkan utk membantu Pemprov dan Pemkab/Kota dalam penanganan dan pengendalian Covid-19. Jumlah tim perencana Prov dan Kab/Kota di DIY terbatas sementara ada tugas tambahan dlm hal pengendalian pandemi sesuai arahan pimpinan, sehingga sudah berupaya menyusun Dokumen Renbut tapi tidak tuntas. Selain itu adanya perubahan/perbaruan regulasi terkait peta formasi jabatan di lingkungan Pemprov DIY juga menjadi salah satu kendala sehingga perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan khususnya yang berbasis ABK belum dapat dilaksanakan secara optimal.
- Kebijakan tentang Pertukaran dan Pemanfaatan Data Tenaga Kesehatan Secara Terintegrasi dalam Mendukung Program Penempatan dan Perlindungan Pekerja Migran Indonesia pada tanggal 1 Oktober 2021 dimana ruang lingkupnya adalah integrasi dengan Sistem Bursa Kerja Tenaga Kesehatan maka integrasi tidak dapat dilaksanakan pada tahun 2021.

Upaya yang dilakukan:

Secara umum upaya yang dilakukan pada tahun 2021 merupakan peningkatan dari upaya di tahun 2020 mengingat di 2021 terjadi *second wave pandemic* yang menyebabkan pembatasan kegiatan masyarakat pada beberapa waktu mencapai level 3 bahkan 4. Dibandingkan tahun 2020, di tahun 2021 advokasi pengalokasian APBD untuk penyelenggaraan Renbut SDM Kesehatan mulai ditekankan. Pendampingan secara luring pada tahun 2021 ini mulai dipilah pada provinsi yang memang belum dapat melaksanakan penyusunan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan secara maksimal, mengingat adanya peningkatan pandemi.

Secara rinci, upaya yang dilakukan adalah:

- Melakukan koordinasi antara pusat dan daerah melalui berbagai media agar dapat dihasilkannya dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan yang komprehensif dan tepat waktu.
- Melakukan penguatan dan pendampingan kepada daerah dalam implementasi kebijakan perencanaan SDM Kesehatan serta perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan melalui aplikasi di www.renbut.kemkes.go.id baik secara daring maupun luring.

- Mendorong daerah untuk menggunakan APBD dalam mendukung penyelenggaraan kegiatan perencanaan kebutuhan SDM.
- Terus melakukan koordinasi dan komunikasi dengan instansi terkait, guna menghasilkan dokumen rencana kebutuhan SDM nasional yang dapat digunakan sebagai pedoman manajemen SDM di Indonesia (upaya persiapan *web service* dengan Pusat Peningkatan Mutu SDM, *coaching clinic* dengan Kementerian PANRB, koordinasi pelaksanaan *e-mutasi* dengan Kemendagri, penggunaan dokumen rencana kebutuhan sebagai dasar *desk* dana BOK, dll)
- Memperoleh kepercayaan/amanat dari Kemenpan RB untuk melakukan konfirmasi/verifikasi usulan kebutuhan CASN (PPPK) 2022 berdasarkan kebutuhan riil SDM berbasis ABK Provinsi dan Kabupaten/Kota yang usulannya sudah masuk ke dalam e-Formasi Kemenpan RB
- Terbitnya SK Kepala Badan PPSDM Kesehatan tentang Pedoman Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan
- Pembahasan integrasi sistem bursa nakes dengan BP2MI sampai pada tahap pembahasan Perjanjian Kerja Sama antara Badan Pelindungan Pekerja Migran Indonesia (BP2MI) dengan Badan PPSDM Kesehatan

f. Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri

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

Perkembangan globalisasi dan liberalisasi perdagangan barang dan jasa merupakan sesuatu hal yang tidak dapat dihindari oleh setiap negara, termasuk Indonesia, dalam kancan kerja sama internasional. Sebagai salah satu negara merdeka dan berdaulat, Indonesia turut berpartisipasi secara bebas dan aktif dalam beberapa forum dan kerja sama perdagangan barang dan jasa baik secara bilateral, regional, maupun multilateral. Berkaitan dengan *free flow* jasa baik di tingkat ASEAN maupun Internasional, Indonesia telah mengatur kebijakan pendayagunaan SDM luar negeri meliputi pendayagunaan SDM Indonesia ke LN dan Pendayagunaan SDM WNA. Regulasi tersebut dibutuhkan untuk mengatur pelayanan kesehatan secara nasional, baik di tingkat strategis maupun teknis operasional.

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

Pendayagunaan SDM Indonesia ke Luar Negeri dilakukan untuk meningkatkan peluang bagi para SDM Kesehatan Indonesia di LN sekaligus sebagai sarana *transfer of knowledge* untuk

dapat memperkuat sistem kesehatan dalam negeri. Tenaga kesehatan yang direkrut dalam pendayagunaan SDM ke luar negeri yaitu tenaga perawat. Hal ini didukung dengan ketersediaan jumlah tenaga perawat yang dinilai sudah mencukupi kebutuhan di tanah air. Negara tujuan penempatan yaitu Jepang, Kuwait, Uni Emirat Arab dan Belanda.

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

Dalam konteks perdagangan jasa oleh SDM WNA di Indonesia, Kementerian Kesehatan melakukan pemberian rekomendasi terhadap usulan permohonan pendayagunaan SDM WNA oleh pengguna baik perusahaan, rumah sakit, yayasan, institusi pendidikan maupun instansi pemerintah. Rekomendasi ini disusun melalui koordinasi dan pertemuan dengan lintas sektor dan internal Kementerian Kesehatan.

Untuk capaian IKK Pendayagunaan SDM Luar Negeri, dapat terlihat pada tabel 3.17 di bawah ini:

Tabel 3.17
Target dan Capaian
Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri Tahun 2020-2021
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Tahun	Target	Realisasi	% Capaian
2020	350 orang	349 orang	99,71 %
2021	370 orang	355 orang	95,95%

Capaian tahun 2021 menurun secara prosentase dibandingkan capaian tahun 2020. Adanya pandemic Covid-19 merupakan faktor penyebab utama dalam penurunan capaian IKK ini terutama untuk SDM WNA. Upaya yang dilakukan tidak berdampak signifikan karena penyebabnya merupakan kejadian alam/force majeure.

IKK Jumlah pendayagunaan SDM Luar Negeri memiliki 2 output pendukung seperti yang tercantum pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.18
Indikator Output Pendayagunaan SDM Luar Negeri Tahun 2021

Indikator	Target	Capaian	%
Pendayagunaan SDM Indonesia ke Luar Negeri	320 orang	348 orang	108,75%
Pendayagunaan SDM WNA di Indonesia	50 orang	7 orang	14%
Jumlah	370 orang	355 orang	95,95%

Target Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri tahun 2020 tercapai sebanyak 349 orang dari target 350 orang atau sebesar 99,71%. Capaian tahun 2021 yaitu 355 orang atau sebesar 95,9%. Pandemi Covid-19 membawa dampak yang signifikan terhadap permohonan rekomendasi SDM WNA tahun 2021, karena adanya pembatasan mobilisasi terhadap orang asing. Adanya *second wave* Covid-19 tahun 2021 dengan jumlah kasus yang lebih tinggi dibanding tahun 2020, menyumbang rendahnya SDM WNA yang berkegiatan di Indonesia, terlebih dengan kebijakan karantina yang berbeda-beda dari negara asal.

Secara umum Pendayagunaan SDM LN masih menghadapi kendala yang sama sejak 2020. Pendayagunaan SDM LN sangat dipengaruhi dengan kondisi pandemi tidak hanya di Indonesia tapi secara global.

Target kumulatif pendayagunaan SDM Luar Negeri sampai dengan tahun 2024 yaitu 1.950 orang, sementara capaian sampai dengan tahun 2021 yaitu 720 orang atau sebesar 36,92 %. Pandemi menjadi kendala utama dalam pencapaian target indikator ini.

Kendala lebih rinci sebagai berikut :

- Proses pendayagunaan perawat ke luar negeri sempat tertunda jadwal keberangkatannya karena beberapa kendala antara lain proses pengurusan visa, kebijakan negara penempatan dalam menerima warga negara asing, situasi pandemi yang belum stabil serta kondisi kesehatan calon kandidat perawat yang sempat terkonfirmasi positif covid sehingga menunggu kondisi kesehatannya pulih kembali sebelum diberangkatkan ke luar negeri.
- Pendataan perawat yang telah ditempatkan di luar negeri melalui skema P to P maupun fasilitasi mandiri masih berada di pihak swasta (Yomema BV) sehingga perlu dilakukan koordinasi agar diperoleh data penempatan melalui skema P to P dan fasilitasi mandiri tersebut.
- Pandemi Covid-19 ini berdampak pada pembatasan mobilisasi orang asing ke Jakarta maupun ke daerah, sehingga usulan rekomendasi dan binwas pendayagunaan SDM WNA berkurang.

Upaya yang dilakukan :

Belajar dari upaya tahun 2020, maka di tahun 2021 pendekatan untuk pendayagunaan SDM Indonesia ke Luar Negeri ditingkatkan dengan penyiapan peserta secara lebih maksimal dan memfasilitasi pemberian vaksinasi bagi peserta yang akan berangkat. Secara lebih rinci, di bawah ini adalah upaya yang dilakukan Pusrengun SDM:

- Memberikan informasi lebih intens ke institusi pendidikan dan sosialisasi secara daring terkait rekrutmen tenaga kesehatan ke luar negeri

- Pusrengun berperan dalam proses *Pre Departure Orientation (PDO)* batch XIV dan fasilitasi vaksin peserta yang belum mendapatkan vaksin sebagai persyaratan untuk keberangkatan ke Jepang.
- Meningkatkan koordinasi antara kementerian/lembaga melalui pertemuan rutin Tim Koordinasi Perijinan SDM K WNA terkait pemberian rekomendasi pendayagunaan SDM K WNA.
- Melakukan advokasi regulasi bidang kesehatan terkait Pendayagunaan SDM K WNA kepada Kementerian Koordinasi Politik, Hukum dan HAM, Kemenaker, dan Kemendagri serta Kemen Hukum dan HAM termasuk penyelarasan regulasi terkait.
- Meningkatkan kerjasama pengawasan dan pemantauan SDM K WNA dengan Kementerian Hukum dan HAM, Bais TNI, BIN, Kemenaker serta Kemendagri termasuk pemerintah daerah

g. Jumlah Dokter yang Melaksanakan Internsip

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

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

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

Tabel 3.19
Target dan Capaian
Jumlah Dokter Yang Melaksanakan Internsip Tahun 2020-2021
(Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2020)

Tahun	Target	Realisasi	% Capaian
2020	12.000 orang	10.360 orang	86,33%
2021	12.000 orang	10.694 orang	89,12%

Capaian jumlah dokter yang melaksanakan internsip tahun 2020 yaitu 10.360 orang dari target 12.000 orang atau sebesar 86,33%. Target tahun 2021 sebesar 12.000 orang . Capaian tahun 2021 yaitu 10.694 orang atau sebesar 89,12%. Capaian kinerja meningkat meskipun belum sesuai target.

Pemberangkatan peserta internsip dokter tahun 2021 dilakukan dalam 4 periode sebagai berikut :

- 1) Penempatan PIDI Angkatan I sebesar 2.908 orang

- 2) Penempatan PIDI Angkatan II sebesar 2.491 orang
- 3) Penempatan PIDI Angkatan Khusus I dan II sebesar 403 orang
- 4) Penempatan PIDI Angkatan III sebesar 1.608 orang
- 5) Penempatan PIDI Angkatan III sebesar 3.284 orang

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

Menurunnya minat peserta PIDI sejak pandemi tahun 2020 masih berlanjut hingga tahun 2021. Tahun 2021 dilakukan rekrutmen angkatan khusus di bulan Juli untuk pemenuhan kebutuhan dokter di fasyankes dalam penanganan dan penanggulangan pandemi Covid-19. Pembukaan rekrutmen khusus ini diharapkan dapat menambah jumlah peserta internsip dokter terutama bagi pendaftar yang belum mendapat kuota wahana di periode pendaftaran sebelumnya.

Target kumulatif jumlah dokter internsip sampai dengan tahun 2024 yaitu 60.000 orang sementara capaian sampai dengan tahun 2021 sebesar 21.054 orang atau sebesar 35,09%. Target tahun 2020 dan 2021 belum dapat dicapai secara optimal sehingga perlu langkah percepatan di tahun mendatang.

Kendala :

- Revisi Permenkes No.39 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter dan Dokter Gigi Indonesia masih dalam pembahasan
- Minat peserta PIDI pada tahun 2021 berkurang di karenakan adanya pandemi Covid 19
- Kondisi Pandemi Covid 19 menyebabkan terhambatnya kegiatan Pembekalan peserta Internsip di daerah secara tatap muka .
- PSBB yang terjadi di beberapa wilayah menyebabkan kendala pemberangkatan ke lokasi pembekalan bagi para peserta Internsip.

Upaya/terobosan yang dilakukan :

Melanjutkan upaya yang telah dilakukan tahun 2020, pada tahun 2021 karena adanya peningkatan kasus Covid-19 dan kebutuhan dokter sangat meningkat untuk penanganan pandemi, maka upaya peningkatan minat peserta sekaligus pencegahan penyebaran Covid-19 diantara peserta PIDI, maka dilakukan kegiatan-kegiatan pendukung melalui mekanisme full daring, dimana pada tahun 2020 masih dilaksanakan secara *blended*.

Upaya yang dilaksanakan meliputi:

- Pembekalan peserta dan pembekalan dilakukan secara daring
- Pemberangkatan peserta Internsip dilakukan langsung ke lokasi penugasan di wahana.
- Dibukanya rekrutmen angkatan khusus I dan II di bulan Juli untuk meningkatkan capaian kinerja dan memenuhi kebutuhan layanan dokter di fasyankes dalam penanganan Covid-19
- Penyesuaian regulasi PIDI terhadap perkembangan pelaksanaan PIDI terutama di masa pandemi.

B. REALISASI ANGGARAN

Alokasi anggaran Pusrengun SDM dikelompokkan dalam 3 program yaitu :

1. Program Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional
2. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi
3. Program Dukungan Manajemen Badan PPSDMK

Alokasi pada DIPA awal Pusrengun TA 2021 yaitu Rp. 850.277.422.000. Dalam perjalanannya terdapat kebijakan efisiensi anggaran untuk kebutuhan penanganan pandemi Covid-19, sehingga dilakukan beberapa revisi anggaran dan penyesuaian target kinerja tahun 2021. Adanya kebijakan efisiensi tersebut, maka alokasi anggaran mengalami revisi yang dapat terlihat pada tabel 3.20 sebagai berikut :

Tabel 3.20
Revisi DIPA Tahun 2021

DIPA	Program Pelayanan Kesehatan JKN (Rp)	Program Dukungan Manajemen (Rp)	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi (Rp)	Total Alokasi (Rp)	Keterangan
AWAL	181.475.696.000	5.605.480.000	663.196.246.000	850.277.422.000	DIPA AWAL
REV 1	181.475.696.000	5.605.480.000	663.196.246.000	850.277.422.000	Pemutakhiran data dan Perubahan Rencana Penarikan dana dalam Halaman III DIPA
REV 3	133.520.437.000	5.875.049.000	579.106.567.000	718.502.053.000	Efisiensi anggaran dan penambahan belanja modal
REV 4	122.043.733.000	5.668.598.000	530.902.553.000	658.614.884.000	Efisiensi anggaran dan perubahan target PN
REV 5	122.043.733.000	5.668.598.000	530.902.553.000	658.614.884.000	Pemutakhiran data dan Perubahan Rencana Penarikan dana dalam Halaman III DIPA

DIPA	Program Pelayanan Kesehatan JKN (Rp)	Program Dukungan Manajemen (Rp)	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi (Rp)	Total Alokasi (Rp)	Keterangan
REV 6	117.645.647.000	5.171.779.000	530.902.553.000	653.719.979.000	Efisiensi anggaran dan perubahan target PN
REV 7	95.713.674.000	5.016.252.000	516.685.517.000	617.415.443.000	Efisiensi anggaran
REV 8	95.713.674.000	5.016.252.000	516.685.517.000	617.415.443.000	Pemutakhiran data dan Perubahan Rencana Penarikan dana dalam Halaman III DIPA
REV 9	78.790.350.000	4.458.276.000	473.263.272.000	556.511.898.000	Efisiensi anggaran
REV 10	78.790.350.000	4.458.276.000	473.263.272.000	556.511.898.000	Pemutakhiran data dan Perubahan Rencana Penarikan dana dalam Halaman III DIPA

Dari 10 kali revisi DIPA tersebut, realisasi anggaran tahun 2021 sebagai berikut :

Tabel 3.21
Alokasi dan realisasi anggaran tahun 2021 per program

No	Program	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi Anggaran
1.	Yankes & JKN	78.790.350.000	56.934.333.938	72,26%
2.	Pendidikan & Pelatihan Vokasi	473.263.272.000	399.925.300.293	84,50%
3.	Dukungan Manajemen	4.314.356.000	4.079.438.564	94,55%
Total		556.367.978.000	460.939.072.795	82,85%

(Sumber : SMART DJA 2021)

Tabel 3.22
Alokasi dan Realisasi Anggaran Pusrengun SDM Kesehatan Tahun 2021

Program/KRO		Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi
024.12.DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	78.790.350.000	56.934.333.938	72,26%
2078	Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan	78.790.350.000	56.934.333.938	72,26%
2078.ABG	Kebijakan Bidang Kesehatan	78.790.350.000	56.934.333.938	72,26%
2078.AEB	Forum	78.790.350.000	56.934.333.938	72,26%
2078.BAA	Pelayanan Publik kepada masyarakat	78.790.350.000	56.934.333.938	72,26%
2078.FBA	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	78.790.350.000	56.934.333.938	72,26%
2078.PBG	Kebijakan Bidang Kesehatan	78.790.350.000	56.934.333.938	72,26%

Program/KRO		Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi
2078.QAA	Pelayanan Publik kepada masyarakat	78.790.350.000	56.934.333.938	72,26%
024.12.DL	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	473.263.272.000	399.925.300.293	84,50%
5234	Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan	473.263.272.000	399.925.300.293	84,50%
5234.DBA	Pendidikan Tinggi	473.263.272.000	399.925.300.293	84,50%
024.12.WA	Program Dukungan Manajemen	4.314.356.000	4.079.438.564	94,55%
4817	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	4.314.356.000	4.079.438.564	94,55%
4817.EAA	Layanan Perkantoran	2.165.350.000	2.104.276.400	97,18%
4817.EAB	Layanan Perencanaan dan Penganggaran Internal	175.540.000	137.624.100	78,40%
4817.EAC	Layanan Umum	42.050.000	40.837.000	97,12%
4817.EAD	Layanan Sarana Internal	501.461.000	485.000.000	96,72%
4817.EAF	Layanan SDM	1.321.800.000	1.233.633.364	93,33%
4817.EAL	Layanan Monitoring dan Evaluasi Internal	50.505.000	31.312.500	62,00%
4817.EAM	Layanan Pendidikan dan Pelatihan Internal	57.650.000	46.755.200	81,10%
Total		556.367.978.000	460.939.072.795	82,85%

(Sumber : SMART DJA 2021)

Tabel 3.23
Target dan Capaian Kinerja dan Realisasi Anggaran Tahun 2021

PROGRAM/KRO/RO		Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran*	% Realisasi	Target Output	% Capaian Output
024.12.DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	78,790,350,000	62,572,694,105	79.42%		
2078.ABG.001	Kebijakan Pendayagunaan SDM Luar Negeri	443,528,000	424,622,500	95.74%		
2078.ABG.002	Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan	4,104,797,000	3,855,240,298	93.92%		
2078.AEB.001	Koordinasi dan Sinkronisasi terkait Pendayagunaan SDM WNA tingkat Bilateral/Regional/Multilateral	104,210,000	100,635,400	96.57%	4 forum	4 forum (100%)
2078.BAA.001	Penugasan Khusus Bagi Calon Dokter Spesialis (Residen)	893,750,000	587,786,104	65.77%	100 orang	157 orang (157%)
2078.BAA.002	Pendayagunaan SDM Indonesia ke Luar Negeri	720,282,000	626,828,300	87.03%	320 orang	348 orang (108,75%)
2078.BAA.003	Pendayagunaan SDM Warga Negara Asing	205,051,000	192,630,000	93.94%	50 orang	7 orang (14%)
2078.BAA.004	Pendayagunaan Tenaga Kesehatan WNI Lulusan Luar Negeri	238,655,000	228,276,800	95.65%	45 orang	0
2078.FBA.002	Fasilitasi dan Pembinaan daerah	189,580,000	179,475,200	94.67%	1 provinsi	1 provinsi (100%)
2078.PBG.001	Penyusunan Kebijakan Pemenuhan Tenaga Kesehatan di Kab/Kota	877,510,000	780,640,100	88.96%	1 rekomendasi kebijakan	1 rekomendasi kebijakan
2078.PBG.002	Penyusunan Kebijakan Penugasan Khusus	85,875,000	0	0.00%	1 dokumen	1 dokumen draf KMK
2078.QAA.001	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Secara Tim	26,891,673,000	21,296,527,072	79.19%	1.593 orang	1.411 orang (88,57%)
2078.QAA.002	Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan di Papua dan Papua Barat	4,155,420,000	3,039,403,426	73.14%	270 orang	479 orang (175,56%)
2078.QAA.003	Penugasan khusus tenaga kesehatan	34,468,165,000	28,124,040,102	81.59%	7.080 orang	7.537 orang

PROGRAM/KRO/RO		Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran*	% Realisasi	Target Output	% Capaian Output
	secara individu					(106,47%)
2078.QAA.004	Pendayagunaan Dokter Spesialis	5,293,924,000	4,648,778,185	87.81%	480 orang	552 orang (115%)
2078.QAA.005	Pendayagunaan Dokter Spesialis di Wilayah Papua dan Papua Barat	98,230,000	62,425,300	63.55%	20 orang	30 orang (150%)
2078.QAA.006	Pendayagunaan Dokter pasca internsip	19,700,000	0	0.00%	130 orang	0
024.12.DL	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	473,263,272,000	419,071,671,476	88.55%		
5234.DBA.001	Internsip Dokter	473,149,592,000	419,071,671,476	88.57%	12.000 orang	10.694 orang (88,23%)
5234.DBA.002	Internsip Dokter Gigi	113,680,000	0	0.00%	120 orang	0
024.12.WA	Program Dukungan Manajemen	4,458,276,000	4,210,036,764	94.43%		
4817.EAA	Layanan Perkantoran	2,165,350,000	2,104,276,400	97.18%	1 layanan	1 layanan (100%)
4817.EAB	Layanan Perencanaan dan Penganggaran Internal	175,540,000	137,624,100	78.40%	1 layanan	1 layanan (100%)
4817.EAC	Layanan Umum	42,050,000	40,837,000	97.12%	1 layanan	1 layanan (100%)
4817.EAD	Layanan Sarana Internal	501,461,000	485,000,000	96.72%	50 unit	50 unit (100%)
4817.EAF	Layanan SDM	1,321,800,000	1,233,633,364	93.33%	100 orang	100 orang (100%)
4817.EAL	Layanan Monitoring dan Evaluasi Internal	194,425,000	161,910,700	83.28%	2 laporan	2 laporan (100%)
4817.EAM	Layanan Pendidikan dan Pelatihan Internal	57,650,000	46,755,200	81.10%	32 orang	32 orang (100%)
Total		556.511.898.000	487.429.017.027	87,59%		

***Data SPM**

Realisasi per Rincian Output (RO) seperti tertera pada tabel 3.23 menggunakan data realisasi anggaran berdasarkan jumlah Surat Perintah Membayar (SPM) pada aplikasi SAS SPM. Hal ini dikarenakan realisasi anggaran berdasarkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) seperti tertera pada tabel 3.21 dan 3.22 tidak menyajikan data secara detil per RO.

Tabel 3.24
Target dan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2021

No.	Indikator Kinerja	Target	Capaian	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran*
1	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	8.943 orang	9.433 orang (105,48%)	Rp65.601.133.000	Rp52.459.970.600 (79,97%)
2	Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang	157 orang (157%)	Rp893.750.000	Rp587.786.104 (65,77%)
3	Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	500 orang	582 orang (116,4%)	Rp5.392.154.000	Rp4.711.203.485 (87,37%)
4	Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	130 orang	0	Rp19.700.000	Rp0 (0%)
5	Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokumen	38 dokumen (97,43%)	Rp4.104.797.000	Rp3.855.240.298 (93,92%)
6	Jumlah Pendayagunaan SDMK Luar Negeri	370 orang	355 orang (95,95%)	Rp925.333.000	Rp819.458.300 (88,56%)
7	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	12.000 orang	10.694 orang (89,12%)	Rp65.601.133.000	Rp52.459.970.600 (79,97%)

*Data SPM

Tabel 3.24 menunjukkan capaian IKK tahun 2021 beserta alokasi dan realisasi anggaran. Realisasi anggaran menggunakan data SPM. Berdasarkan tabel di atas, realisasi anggaran tiap IKK lebih rendah dari capaian kinerja. Hal ini menunjukkan efisiensi dalam penggunaan anggaran. Pelaksanaan kegiatan pertemuan secara daring mengurangi perjalanan dinas ke daerah sehingga berdampak realisasi anggaran lebih rendah. Termasuk di dalamnya perjalanan dinas ke luar negeri yang dibatalkan karena dampak pandemi.

Pandemi Covid-19 yang masih berlangsung sejak tahun 2020 hingga tahun 2021 berakibat terhambatnya pelaksanaan kegiatan pertemuan, sosialisasi, rekrutmen tenaga kesehatan dan monitoring evaluasi yang semula dilaksanakan secara luring di daerah.

Permasalahan di tahun 2021 terkait penyerapan anggaran Pusrengun adalah :

- Pandemi Covid-19 menyebabkan adanya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang menyebabkan terhambatnya perpindahan antar daerah, sehingga beberapa kegiatan yang awalnya dilaksanakan berupa pertemuan langsung seperti kegiatan monitoring dan evaluasi, verifikasi dan desk lokus, rekrutmen dan seleksi dirubah menjadi daring sehingga menyebabkan anggarannya tidak sepenuhnya dapat terealisasi/terserap.
- Perubahan regulasi dalam penempatan dokter spesialis dimana saat ini sudah tidak lagi bersifat wajib, menyebabkan penurunan jumlah dokter spesialis yang berpartisipasi dalam PGDS, sehingga terdapat penurunan capaian output dalam pemberangkatan PGDS di 32 Provinsi selain di Papua dan Papua Barat
- Kegiatan Pendayagunaan dokter pasca internsip, Pendayagunaan./Adaptasi TK WNI lulusan luar negeri dan Internsip Dokter Gigi masih dalam tahap persiapan. Rekrutmen belum dapat dilaksanakan karena regulasi masih dalam proses pembahasan.
- Target Internsip dokter tidak dapat dicapai 100% karena menurunnya jumlah pendaftar. Hal ini berakibat pada rendahnya serapan anggaran untuk pembekalan, pemberangkatan dan pembayaran bantuan biaya hidup peserta

Efisiensi Sumberdaya

Berdasarkan penggunaan sumber daya yang ada Pusrengun telah berupaya melakukan efisiensi dalam penggunaan sumber daya manusia (pegawai), anggaran, dan Barang Milik Negara(BMN). Mengacu pada perhitungan dan analisis beban kerja pegawai Pusrengun tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah pegawai masih kurang dalam melaksanakan beban kerja sesuai tugas dan fungsi Pusrengun. Kebutuhan jumlah pegawai Pusrengun berdasarkan Analisis Beban Kerja yaitu 175 orang, sementara jumlah pegawai berstatus ASN yaitu 66 orang. Terdapat kekurangan pegawai yang cukup besar. Telah diupayakan penambahan tenaga ASN baik melalui CPNS maupun PPPK namun formasi CPNS yang terisi belum memenuhi harapan dan formasi PPPK tidak disetujui. Akibat dari hal tersebut, maka sebagian pegawai harus bekerja melebihi waktu kerja yang seharusnya (lembur). Sementara sebagian pegawai juga merangkap pekerjaan antara tugas dan fungsi sesuai jabatan fungsional yang dimiliki dengan tugas lain seperti tugas administrasi.

Untuk mengurangi kesenjangan kebutuhan pegawai berdasarkan ABK dengan jumlah pegawai yang ada maka direkrut tenaga lepas, honorer dan outsourcing sejumlah 34 orang. Total pegawai Pusrengun tahun 2021 yaitu 100 orang. Dibandingkan dengan analisis beban kerja, masih terdapat kekurangan 75 orang. Meskipun demikian, tugas dan fungsi Pusrengun tetap dioptimalkan dengan pegawai yang ada.

Barang Milik Negara (BMN) yang saat ini dikelola oleh Pusrengun, dinilai masih kurang mencukupi baik dari jumlah maupun spesifikasi. Perubahan cara bekerja di era pandemi dengan lebih banyak menggunakan media sosial dan aplikasi membutuhkan perangkat pengolah data dan komunikasi yang lebih canggih. Upaya penambahan perangkat melalui pengadaan barang di tahun 2021 telah dilakukan

namun jumlahnya masih belum mencukup. Namun demikian, proses bekerja tetap dilakukan sesuai dengan perangkat yang ada sehingga tidak menghambat kinerja pegawai.

Sumber daya anggaran Pusrengun mengalami penyesuaian sepanjang tahun 2021. Kebijakan efisiensi anggaran mengharuskan tiap satker mengidentifikasi anggaran yang dapat direvisi untuk prioritas pembiayaan yang lebih mendesak. Alokasi pada DIPA awal Pusrengun sampai dengan DIPA revisi 10 di bulan Desember mengalami pengurangan sebesar Rp. 293.765.524.000. Selain karena adanya kegiatan yang belum dapat dilaksanakan karena kendala regulasi, sebagian anggaran yang direvisi diambil dari efisiensi kegiatan. Kegiatan pertemuan tatap muka diubah menjadi pertemuan secara virtual sehingga kebutuhan anggaran berkurang.

Efisiensi dalam penggunaan sumber daya yang ada dilakukan tanpa mengurangi target kinerja organisasi maupun individu. Adanya target kinerja yang belum dapat dicapai dikarenakan kendala teknis terkait regulasi dan para pemangku kepentingan terkait.

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Kinerja (LKj) memberikan gambaran akuntabilitas kinerja Pusren-Gun SDM. Target kinerja Tahun 2021 belum seluruhnya tercapai 100%. Capaian target kinerja Pusren-Gun SDM Tahun 2021 sebagai berikut :

Tabel 4.1.
Rata-rata Capaian Kinerja Pusren-Gun SDM Tahun 2021

No.	IKK	Target	Capaian	%
1	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	7.250 orang	9.427 orang	130,03%
2	Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang	157 Orang	157%
3	Jumlah dokter spesialis yang di dayagunakan	700 orang	582 orang	83,14%
4	Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	400 orang	0	0%
5	Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehat	39 dokumen	38 dokumen	97,43%
6	Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	370 orang	355 orang	95,95%
7	Jumlah dokter yang melaksanakan internsip	12.000 orang	10.694 orang	89,12%
Rata-rata capaian				61,82 %

Rata-rata capaian Pusrengun SDM tahun 2020 yaitu 93,24%. Persentase capaian tertinggi yaitu Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus dengan capaian 130,03%. Sementara capaian terendah yaitu Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan sebesar 0%.

Rata-rata capaian kinerja lebih rendah dari tahun 2020. Kendala pencapaian target telah disampaikan pada bab sebelumnya. Hasil pencapaian target dan pelaksanaan kegiatan di tahun 2021

akan menjadi pertimbangan dalam pelaksanaan kegiatan di tahun 2022. Tindak lanjut yang perlu dilanjutkan di tahun 2022 akan menjadi prioritas dalam pelaksanaan kegiatan.

B. RENCANA TINDAK LANJUT

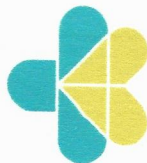
Laporan Kinerja ini disusun berdasarkan data dan kondisi pada tahun 2021. Kendala pelaksanaan kegiatan perlu ditindaklanjuti di tahun 2022 antara lain :

- a. Percepatan pembahasan regulasi pelaksanaan kegiatan Pendayagunaan Dokter Pasca Internsip dan Pendayagunaan tenaga kesehatan WNI lulusan luar negeri
- b. Penyelesaian revisi Permenkes Nomor 39 tahun 2017 tentang penyelenggaraan program internsip dokter dan dokter gigi Indonesia
- c. Pembahasan dan revisi draf Perpres Wajib Kerja Tenaga Kesehatan
- d. Penyusunan perencanaan kegiatan dan penarikan dana yang lebih cermat untuk mendukung pencapaian target kinerja
- e. Pelaksanaan kegiatan dan penyusunan anggaran harus tetap mempertimbangkan kondisi pandemi

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

**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

**PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

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

Nama : Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS

Jabatan : Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS

Jabatan : Plt. Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **pihak kedua**

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung pihak pertama.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

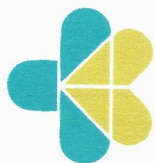
Jakarta, 2 Desember 2020

Pihak Kedua,

Pihak Pertama


dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
NIP 196405201991031003


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



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



KEMENTERIAN KESEHATAN RI PAKTA INTEGRITAS

Saya, Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, menyatakan sebagai berikut:

1. Berperan secara pro aktif dalam upaya pencegahan dan pemberantasan Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme serta tidak melibatkan diri dalam perbuatan tercela;
2. Tidak meminta atau menerima pemberian secara langsung atau tidak langsung berupa suap, hadiah, bantuan atau bentuk lainnya yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Bersikap transparan, jujur, obyektif, dan akuntabel dalam melaksanakan tugas;
4. Menghindari pertentangan kepentingan (*conflict of interest*) dalam pelaksanaan tugas;
5. Memberi contoh dalam kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan dalam melaksanakan tugas, terutama kepada karyawan yang berada di bawah pengawasan saya dan sesama pegawai di lingkungan kerja saya secara konsisten;
6. Akan menyampaikan informasi penyimpangan integritas di **Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan** serta turut menjaga kerahasiaan saksi atas pelanggaran peraturan yang dilaporkannya;
7. Bila saya melanggar hal-hal tersebut di atas, saya siap menghadapi konsekuensinya.

Jakarta, 2 Desember 2020

Menyaksikan:

Plt. Kepala Badan PPSPDM Kesehatan

Pembuat Pernyataan,

KPA Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan
SDM Kesehatan

Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS

NIP 196405201991031003

Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS

NIP 196405201991031003

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	1. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	7.250 orang
		2. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang
		3. Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	700 orang
		4. Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	400 orang
		5. Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokumen
		6. Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	370 orang
2	Terlaksananya internsip dokter	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	12.000 orang

Kegiatan

1. Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
2. Internsip Dokter

Anggaran

Rp 187.081.176.000,-
Rp 663.196.246.000,-

Jakarta, 2 Desember 2020

Pihak Kedua,

Pihak Pertama


dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
NIP 196405201991031003


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

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

**PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

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

Nama : Dr. dr. Irmansyah, Sp.Kj(K)

Jabatan : Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan

selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : drg. Arianti Anaya, MKM

Jabatan : Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **pihak kedua**

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung pihak pertama.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, 15 Desember 2021

Pihak Kedua,

drg. Arianti Anaya, MKM
NIP 196409241994032001

Pihak Pertama

Dr. dr. Irmansyah, Sp.Kj(K)
NIP 196201231986111001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan	1. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	8.943 orang
		2. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang
		3. Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis baru yang di dayagunakan	500 orang
		4. Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	130 orang
		5. Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokumen
		6. Jumlah Pendayagunaan SDM Luar Negeri	370 orang
2	Terlaksananya internsip dokter	Jumlah Dokter yang melaksanakan Internsip	12.000 orang

Jumlah Anggaran Tahun 2021 : Rp. 556.511.898,00

(Lima ratus lima puluh enam milyar lima ratus sebelas juta delapan ratus Sembilan puluh delapan ribu rupiah)

Jakarta, 15 Desember 2021

Pihak Kedua,



drg. Arianti Anaya, MKM
NIP 196409241994032001

Pihak Pertama



Dr. dr. Irmansyah, Sp.Kj(K)
NIP 196201231986111001

DATA PESERTA PIDI TAHUN 2021

NO	NAMA PROVINSI	ANGKT I	ANGKT II	ANGKT KHUSUS TAHAP I	ANGKT KHUSUS TAHAP II	ANGKT III	ANGKT IV	JUMLAH
1	Aceh	52	112	-	-	59	83	306
2	Sumatera Utara	177	164	-	-	92	168	601
3	Sumatera Barat	66	68	-	-	43	124	301
4	Riau	65	98	-	-	66	111	340
5	Jambi	48	44	-	-	59	56	207
6	Sumatera Selatan	35	84	-	-	122	66	307
7	Bengkulu	43	20	-	-	26	42	131
8	Lampung	73	66	-	-	47	80	266
9	Kepulauan Bangka Belitung	48	15	-	-	32	40	135
10	Kepulauan Riau	67	43	-	-	64	37	211
11	DKI Jakarta	297	179	121	114	38	84	833
12	Jawa Barat	273	313	-	119	92	451	1.248
13	Jawa Tengah	245	322	-	-	174	357	1.098
14	DI Yogyakarta	68	54	-	-	67	84	273
15	Jawa Timur	366	259	-	-	103	475	1.203
16	Banten	82	97	-	48	5	134	366
17	Bali	150	119	-	-	132	180	581
18	Nusa Tenggara Barat	66	18	-	-	34	55	173
19	Nusa Tenggara Timur	84	38	-	-	40	80	242
20	Kalimantan Barat	48	33	-	-	40	37	158
21	Kalimantan Tengah	12	17	-	-	24	50	103
22	Kalimantan Selatan	92	35	-	-	18	18	163
23	Kalimantan Timur	74	60	-	-	34	75	243
24	Kalimantan Utara	-	11	-	-	3	5	19
25	Sulawesi Utara	67	30	-	-	19	37	153
26	Sulawesi Tengah	51	29	-	-	15	29	124
27	Sulawesi Selatan	116	38	-	-	68	94	316
28	Sulawesi Tenggara	40	22	-	-	49	49	160
29	Gorontalo	6	14	-	-	10	43	73
30	Sulawesi Barat	4	1	-	-	7	15	27
31	Maluku	9	28	-	-	8	20	65
32	Maluku Utara	17	8	-	-	12	23	60
33	Papua	35	30	-	-	1	57	123
34	Papua Barat	37	21	-	-	5	22	85
JUMLAH		2.913	2.490	121	281	1.608	3.281	10.694

Jumlah Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Indonesia ke Luar Negeri

A. Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Indonesia ke Luar Negeri				
Jumlah Tenaga Kesehatan : 262 orang Negara Penempatan : Jepang Mekanisme Pemberangkatan : G to G, dalam kerangka IJEPA Keterangan : Berangkat pada bulan Agustus 2021 sejumlah 238 orang dan bulan September 2021 sejumlah 24 orang.				
B. Rekomendasi SDM K WNA				
No	Jabatan	Warga Negara	Keahlian	Penempatan
1.	General Manajer	India	<i>Bioprocess Development dan pembuatan produk biologi, mengonsep, dan mengomersialkan microbial and mammalian cell culture product/facilities, manufacturing biotechnology products</i>	PT. Kalbio Global Medika
2.	Instalasi mesin	Jerman	Instalasi dan upgrade mesin pengemasan primer (blister) dan mesin pengemasan sekunder (karton).	PT. Integrated Healthcare Indonesia
3.	Instalasi mesin	Jerman		
4.	Dokter Akupunktur	Cina	Traditional Chinese Medicine	Yayasan Tje Lam Tjay

LOKUS PENEMPATAN BARU PENUGASAN DAN JENIS NAKES NSI COVID 2021

LOKASI PENUGASAN	ATLM	DR	PERAWAT	PSIKOLOG KLINIS	FARMASI	GIZI	KESLING	JUMLAH
D I Yogyakarta	8	2	15					25
RS Akademik UGM (Wilayah Kerja Pusk. Gamping II)		2	6					8
RSUP Dr. Sardjito (Wilayah Kerja Pusk. Mlati I)	8		9					17
DKI Jakarta	4	6	33	1		1		45
RS Ukrida (Wilayah Kerja Pusk. Kec Kebon Jeruk)	4	6	30					40
RSDC di Wisma Atlit (wilayah Kerja Pusk. Kec. Kemayoran)			3	1		1		5
Jawa Tengah	13		27					40
RSP dr. Ario Wirawan Salatiga (Wilayah Kerja Pusk. Kalicacing)	2		6					8
RST dr. Soedjono Magelang (Wilayah Kerja Pusk. Magelang Utara)	5							5
RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro (Wilayah Kerja Pusk. Klaten Selatan)	6		21					27
Kepulauan Riau	4	1	4	1	3		1	14
RSDC di Pulau Galang (Wilayah Kerja Pusk. Galang)	4	1	4	1	3		1	14
Sulawesi Selatan						1		1
RSUD Sayang Rakyat (Wilayah Kerja Pusk. Bira)						1		1
Sulawesi Utara		1						1
RSUP Ratatotok Buyat (Wilayah Kerja Pusk. Ratatotok)		1						1
TOTAL	29	10	79	2	3	2	1	126

JENIS NAKES PADA PENEMPATAN BARU PENUGASAN KHUSUS NSI REGULER 2021

PROVINSI	ATLM	BIDAN	DRG	DR	PERAWAT	FARMASI
ACEH	54	12	51	19	13	33
BANTEN					4	
BENGKULU	39	13	13	30	10	23
GORONTALO	19	4	9	7	14	4
JAMBI	35	11	9	15	18	28
JAWA BARAT	10		12	3		4
JAWA TENGAH	15	1	5	4	5	16
JAWA TIMUR	1	3	1	5	2	4
KALIMANTAN BARAT	8	41	6	6	30	19
KALIMANTAN SELATAN	3	9	4	12	7	7
KALIMANTAN TENGAH	12	4	1	8	1	9
KALIMANTAN TIMUR	2	4			4	
KALIMANTAN UTARA	4	1	1		1	
KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	2	1	1	1	3	1
KEPULAUAN RIAU	15	7	3	4	10	7
LAMPUNG	22	2	3	6	26	30
MALUKU	47	43	2	17	21	39
MALUKU UTARA	1		4	3	2	1
NUSA TENGGARA BARAT	6	2	4	4	5	1
NUSA TENGGARA TIMUR	7	47	22	45	7	12
PAPUA	1				2	5
PAPUA BARAT	7	6		3	5	5
RIAU	17	26	5	11	30	17
SULAWESI BARAT	10	5	4	5	4	
SULAWESI SELATAN	16	22	15	22	22	9
SULAWESI TENGAH	28	12	20	22	10	7
SULAWESI TENGGARA	71	59	29	40	56	31
SULAWESI UTARA	40	26	7	3	24	19
SUMATERA BARAT	24	21	14	37	61	20
SUMATERA SELATAN	11	1	3	9	8	11
SUMATERA UTARA	31	24	15	22	28	20
TOTAL	558	407	263	363	433	382

GIZI	KESLING	KESMAS	JUMLAH
64	44	6	296
			4
34	31		193
	7		64
46	10	18	190
9	8		46
9			55
1	2		19
29	12	15	166
2	1	12	57
22	11	12	80
4			14
3	1	1	12
3	3		15
10	3	7	66
35	14	16	154
21	16	7	213
1	10	1	23
	5	6	33
20	7	8	175
3	4		15
5	2	10	43
39	20	4	169
1	4	4	37
37	11	9	163
28	9	2	138
24	42	13	365
22	7	20	168
43	33	16	269
21	12	9	85
32	27	23	222
568	356	219	3549

JENIS NAKES PADA PENEMPATAN BARU PENUGASAN KHUSUS NST 2021

PROVINSI	ATLM	BIDAN	DRG	DR	PERAWAT	FARMASI	GIZI	KESLING	KESMAS
ACEH	2	3	3	1	3	1	2	2	2
BENGKULU	2		1	1	1	2	2	2	2
JAMBI	2	1	1	2	1	1	2	2	2
JAWA BARAT	5		5			3	5	4	4
KALIMANTAN BARAT	1	1		1	1	1			1
KALIMANTAN TENGAH	6	4	5	4	5	1	1	5	4
KALIMANTAN UTARA		2	2	2	1	1	2	1	1
LAMPUNG	3	1	1	1	1	3	3	1	3
MALUKU	4	4	3	3	4	4	3	3	5
PAPUA	12	11		8	7	13	12	9	13
PAPUA BARAT	19	21	7	15	14	17	18	12	19
SULAWESI SELATAN	7	5	6	7	4	4	7	6	5
SULAWESI TENGAH	6	2	3	4	5	5	4	3	3
SULAWESI TENGGARA	9	6	6	10	11	6	8	6	7
SULAWESI UTARA	1	2		2	1	1	2		2
SUMATERA BARAT		2	1	1	2	1	2	2	1
SUMATERA UTARA	9	5	3	10	5	9	10	10	7
TOTAL	88	70	47	72	66	73	83	68	81

JUMLAH
19
13
14
26
6
35
12
17
33
85
142
51
35
69
11
12
68
648

REKAP PENEMPATAN PGDS TAHUN 2021 PER ANGKATAN DAN PER JENIS SPESIALISASI

Berdasarkan Jenis Spesialisasi Per Angkatan																	
Angkatan	Nasional								Papua dan Papua Barat								TOTAL per Angkatan
	SpOG	SpB	SpA	SpPD	SPRad	SpAn	SpPK	Total	SpOG	SpB	SpA	SpPD	SPRad	SpAn	SpPK	Total	
X	21	19	20	21	15	8	7	111	1	1	1	0	0	0	0	3	114
XI	14	13	15	41	5	7	6	101	0	1	1	0	0	0	0	2	103
XII	16	15	24	21	14	7	11	108	2	2	1	0	1	0	0	6	114
XIII	16	9	10	12	0	10	1	58	4	0	2	2	0	0	0	8	66
XIV	7	2	9	5	0	2	2	27	0	0	0	0	0	0	0	0	27
XV	16	16	3	17	0	6	5	63	1	0	0	0	0	1	2	4	67
XVI	25	9	18	13	10	3	6	84	0	0	4	1	2	0	0	7	91
Jumlah Per spesialisasi	115	83	99	130	44	43	38	552	8	4	9	3	3	1	2	30	582

Lampiran

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

No	Indikator	Tahun									
		2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
1.	Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan										
	a. Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	5,928 orang	6.262 orang (105,6%)	7,250 orang	9.427 orang (130,03%)	5,400 orang		5,400 orang		5,400 orang	
	b. Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100 orang	127 orang (127%)	100 orang	157 Orang (157%)	100 orang		100 orang		100 orang	
	c. Jumlah dokter spesialis yang di dayagunakan	700 orang	510 orang (73%)	700 orang	582 orang (83,14%)	700 orang		700 orang		700 orang	
	d. Jumlah dokter pasca internsip yang didayagunakan	0	0	400 orang	0	600 orang		800 orang		800 orang	
	e. Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	39 dokume n	39 dokumen (100%)	39 dokumen	38 dokumen (97,43%)	39 dokum en		39 dokum en		39 dokum en	
	f. Jumlah Pendayagunaan SDMK Luar Negeri	350 orang	349 orang (99,71%)	370 orang	355 orang (95,95%)	390 orang		410 orang		430 orang	
2.	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan internsip	12.000 orang	10.360 orang (86,33%)	12.000 orang	10.694 orang (89,12%)	12.000 orang		12.000 orang		12.000 orang	