



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2020-2024

PUSAT PERENCANAAN DAN
PENDAYAGUNAAN SDM KESEHATAN



KATA PENGANTAR
KEPALA PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN SDM KESEHATAN



Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah mencurahkan rahmat karunia-Nya, sehingga penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Pusregun SDM) Tahun 2020-2024 dapat terselesaikan. Dalam proses penyusunannya, Rencana Aksi Kegiatan Pusregun SDM ini telah melibatkan berbagai pihak, melalui koordinasi dan kerjasama yang baik

Rencana Aksi Kegiatan Pusregun SDM merupakan penjabaran Rencana Aksi Program Badan PPSDM Kesehatan tahun 2020-2024 dalam mendukung Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 berdasarkan Undang Undang nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Diharapkan Rencana Aksi Kegiatan ini dapat dijadikan acuan bagi semua pihak yang terkait, baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan.

Dengan mempertimbangkan perkembangan dan perubahan lingkungan strategis dalam pembangunan Kesehatan, serta adanya dinamika perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan di masa mendatang, maka Rencana Aksi Kegiatan Pusregun SDM tahun 2020-2024 ini dapat dilakukan perubahan dan penyempurnaan sesuai dengan kebutuhan dan keperluannya.

Jakarta, 27 Oktober 2020

/ Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan
SDM Kesehatan

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

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
II. STRATEGI KEBIJAKAN	2
A. Arah Kebijakan Dan Strategi Nasional	2
B. Visi Misi Pemerintah	2
C. Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan	3
D. Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	4
E. Sasaran Strategis Badan PPSPDMK	5
F. Kondisi Umum	5
G. Lingkungan Strategis	7
H. Kerangka Regulasi	8
III. KEGIATAN PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN SDM KESEHATAN	9
A. Indikator Kinerja	9
B. Kegiatan	10
C. Target Kinerja dan Pendanaan	15
VI. PEMANTAUAN DAN EVALUASI	16
V. PENUTUP	17
LAMPIRAN	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

Jalan Hang Jebat 3 Blok F3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan 12120
Telepon (021) 724 5517 - 7279 7508 Faksimile (021) 7279 7508
Laman www.bppsdmk.depkes.go.id



**KEPUTUSAN KEPALA PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN
SDM KESEHATAN**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR :HK.02.03/4/11307 /2020**

TENTANG

**RENCANA AKSI KEGIATAN
PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN SDM KESEHATAN
TAHUN 2020-2024**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN,**

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan sesuai dengan Rencana Pembangunan jangka Menengah Nasional 2020-2024, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, perlu disusun Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2020-2024;
 - b. bahwa Rencana Aksi Kegiatan sebagaimana dimaksud pada huruf a disusun sebagai satu dokumen perencanaan indikatif yang memuat kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan beserta para pemangku kepentingan terkait;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan tentang Rencana Aksi Kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2020-2024;
- Mengingat :
- 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
 - 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
 - 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
 - 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
 - 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5609);

6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
7. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
8. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 30 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : Keputusan Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan tentang Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2020-2024;
- Kesatu** : Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2020-2024 sebagaimana tercantum dalam Lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan ini.
- Kedua** : Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2020-2024 sebagaimana tercantum dalam diktum kesatu di atas digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan;
- Ketiga** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 27 Oktober 2020
Kepala Pusat Perencanaan dan
Pendayagunaan SDM Kesehatan



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

BAB I

LATAR BELAKANG DAN TUJUAN

A. LATAR BELAKANG

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan meliputi upaya-upaya pembangunan bidang kesehatan yang disusun dan dijabarkan dalam bentuk program, kegiatan, target, indikator termasuk kerangka regulasi dan kerangka pendanaannya. Upaya-upaya tersebut menjadi pedoman sekaligus arah bagi seluruh Unit Utama di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.

Upaya dalam bidang pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan upaya yang menjadi tanggung Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang akan dicapai dalam kurun waktu 5 tahun mendatang. Upaya tersebut dijabarkan dalam Rencana Aksi Program Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan 2020-2024.

Untuk dapat mencapai target indikator yang telah ditetapkan maka setiap Unit Eselon II di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan menyusun Rencana Aksi, termasuk Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan 2020-2024 yang merupakan penjabaran dari Renstra Kemenkes dan Rencana Aksi Program Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan 2020-2024

B. TUJUAN

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Pusrengun SDMK 2020-2024 disusun dengan tujuan untuk memberikan arah pengembangan kegiatan Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan 2020-2024 yang sesuai dengan mempertimbangkan berbagai perubahan baik di level nasional maupun di tingkat global.

BAB II

STRATEGI KEBIJAKAN

A. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI NASIONAL

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025. Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga menjadi sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan menjadi penentu keberhasilan dan pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, dimana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (*upper-middle income country/MIC*) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, layanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Ibu, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita. Dalam RPJMN 2020-2024, sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan.

B. VISI MISI PEMERINTAH

Pemerintah telah menetapkan Visi: "Terwujudnya Pemerintahan Yang Baik, Bersih Dan Inovatif, Indonesia Maju Yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong", guna mencapai visi tersebut, maka ditetapkan 9 (sembilan) 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

C. ARAH KEBIJAKAN KEMENTERIAN KESEHATAN

Untuk mendukung kebijakan nasional pembangunan kesehatan, yakni meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) dan mendorong peningkatan upaya upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi, maka ditetapkan Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai sebuah sistem yang mensinergikan FKTP pemerintah (Puskesmas dengan jaringannya), dan FKTP swasta (klinik swasta, dokter/dokter gigi/bidan praktik mandiri).
2. Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup, mulai dari Ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif, dan lansia, dan intervensi secara kontinyum (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekakan pada promotif dan preventif.
3. Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini, dan aksi multisektoral (pembudayaan GERMAS), guna pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.
4. Penguatan sistem kesehatan di semua level pemerintahan menjadi responsif dan tangguh, guna mencapai cakupan kesehatan semesta (*no one left behind*).
5. Peningkatan sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah, untuk menuju konvergensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas, termasuk integrasi lintas program dengan pendekatan keluarga (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga).

D. TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN

Guna mewujudkan visi dan misi pemerintah, Kementerian Kesehatan telah menetapkan 6 (enam) tujuan strategis dan 14 sasaran strategis sebagai berikut:

NO	Tujuan Strategis	NO	Sasaran Strategis
1	Peningkatan cakupan kesehatan semesta yang bermutu	1	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan
		2	Terpenuhinya Cakupan PBI Tepat Sasaran
2	Peningkatan status kesehatan masyarakat melalui siklus hidup	3	Menurunnya kematian maternal dan neonatal
		4	Meningkatnya status gizi balita
3	Peningkatan pembudayaan masyarakat hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan	5	Meningkatnya promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
		6	Meningkatnya advokasi kesehatan dan aksi lintas sektoral
4	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	7	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dengan mengutamakan pendekatan faktor resiko
		8	Meningkatnya pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
5	Peningkatan sumber daya kesehatan	9	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
		10	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan Kompetensi sesuai standar
		11	Terjaminnya Pembiayaan Kesehatan
6	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik	12	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah
		13	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan
		14	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih

E. SASARAN STRATEGIS BADAN PPSDMK

Sasaran strategis Badan PPSDM Kesehatan yang akan dicapai dalam pelaksanaan programnya selama 5 (lima) tahun dari tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

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

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%.

F. KONDISI UMUM

Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dalam melaksanakan kegiatannya saat ini menghadapi tantangan dalam perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan, yang diperberat dengan adanya kondisi pandemi Corona Virus Disease (COVID-19). Indonesia yang memiliki penduduk dengan jumlah yang besar dan kondisi geografis yang luas dengan kondisi transportasi yang terbuka secara luas di dalam negeri maupun antar negara berpotensi terbukanya agen penyakit baru seperti COVID-19. Permasalahan timbul di awal munculnya pandemi yang menuntut penambahan jumlah tenaga kesehatan dengan jenis tertentu untuk penanganan pandemi COVID-19. Di sisi lain tantangan pemenuhan SDM Kesehatan terhadap jumlah, jenis, sebaran dan kualitas SDM Kesehatan juga masih dihadapi Hal ini harus mendapatkan perhatian dari semua pihak mengingat SDM Kesehatan merupakan pendukung keberhasilan pembangunan kesehatan.

Kondisi keadaan tenaga kesehatan tersebut dapat kita lihat pada tabel di bawah ini (berdasarkan SISDMK per 31 Desember 2019) dimana dari 10.104 puskesmas terdapat 1.084 puskesmas tanpa dokter, dan data kekurangan 8 jenis tenaga kesehatan lainnya sebagai berikut:

JENIS TENAGA KESEHATAN	JUMLAH SELURUH PUSKESMAS	PUSKESMAS TIDAK ADA NAKES		PEMENUHAN 5 JENIS NAKES		PEMENUHAN 9 JENIS NAKES	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
DOKTER UMUM	10.104	1.084	10,73%	4.485	44,39%	3.211	31,78%
DOKTER GIGI		3.901	38,61%				
PERAWAT		57	0,56%				
BIDAN		77	0,76%				
KEFARMASIAN		1.576	15,60%	5.619	55,61%	6.893	68,22%
KESEHATAN MASYARAKAT		2.385	23,60%				
SANITARIAN		2.243	22,20%				
GIZI		1.738	17,20%				
AHLI TEK. LAB. MEDIK		2.964	29,33%				

Adapun data kekurangan tenaga kesehatan di rumah sakit berdasarkan SIRS Online tanggal 31 Desember 2019 sebagai berikut:

TENAGA KESEHATAN	JUMLAH RS	KEADAAN	STANDAR	KELEBIHAN	KEKURANGAN
Spesialis Anak		6.430	4.776	2.482	828
Spesialis Obgyn		7.343	4.782	3.322	761
Spesialis Penyakit Dalam		6.578	4.812	2.528	762
Spesialis Bedah		4.683	4.794	1.017	1.128
Spesialis Radiologi		3.337	2.381	1.569	613
Spesialis Rehab Medik		1.451	1.007	883	439
Spesialis Anestesi		4.467	3.274	1.952	759
Spesialis Pat Klinik		2.341	2.045	751	455
Spesialis Pat Anatomi		933	943	444	454
Spesialis Jantung & PD		1.827	556	1.376	105
Dr Umum	2877	31.362	18.428	14.443	1.509
Dr Gigi		5.722	4.503	2.242	1.023
Drg Spesialis		3.607	2.820	1.874	1.087
Perawat		251.915	269.447	45.078	62.610
Bidan		59.984	47.549	24.703	12.269
Apoteker		12.541	17.337	2.200	6.996
Tng Teknis Farmasi		26.425	23.530	10.557	7.662
Ahli Lab Medik		20.044	3.630	17.122	708
Kesehatan Masyarakat		4.146	5.203	2.985	4.042
Sanitarian		3.470	4.531	1.573	2.634
Tenaga Gizi		9.263	5.646	5.221	1.604
TOTAL		467.869	431.994	144.322	108.447

Kekurangan tenaga kesehatan ini dapat menjadi potensi masuknya tenaga kesehatan asing ke Indonesia dimana hal itu dimungkinkan di era liberalisasi perdagangan jasa dewasa ini.

G. LINGKUNGAN STRATEGIS

Secara nasional kualitas kesehatan masyarakat telah meningkat, tetapi disparitas status kesehatan antar tingkat sosial ekonomi, antar kawasan, dan antar perkotaan-perdesaan masih cukup tinggi. Angka kematian bayi dan angka kematian balita pada golongan termiskin hampir empat kali lebih tinggi dari golongan terkaya. Selain itu, angka kematian bayi dan angka kematian ibu melahirkan lebih tinggi di daerah perdesaan, di kawasan timur Indonesia, serta pada penduduk dengan tingkat pendidikan rendah. Persentase anak balita yang berstatus gizi kurang dan gizi buruk di daerah perdesaan lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan.

Dalam rangka melakukan penguatan promotif-preventif (paradigma sehat) dan penguatan pelayanan kesehatan, pada periode Renstra 2015-2019 telah diluncurkan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, yang pada dasarnya adalah mengintegrasikan UKP dan UKM secara berkesinambungan, dengan target keluarga dan melibatkan lintas sektor. Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) bertujuan untuk meningkatkan akses keluarga berserta anggotanya terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar; mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota melalui peningkatan akses dan skrining kesehatan; mendukung pelaksanaan jaminan kesehatan nasional dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta JKN, dan diharapkan mendukung tercapainya Indikator Sasaran Strategis dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Di lingkup regional, berlakunya Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) menuntut peningkatan daya saing (*competitiveness*) dari fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan serta produk sediaan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri. Pembenahan dan akreditasi fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan, baik dari segi sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarannya, maupun dari segi manajemennya. Tatanan regional ini akan berarti kemudahan untuk penetrasi pasar di dalam negeri oleh kompetitor pelaku usaha bidang kesehatan dari luar. Tenaga Kesehatan Indonesia juga harus disiapkan mutu dan daya saingnya untuk bisa meningkatkan pelayanan dalam negeri dan bisa menembus pasar luar negeri.

H. KERANGKA REGULASI

Agar pelaksanaan kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dapat berjalan dengan baik, selain didukung dengan arah kebijakan dan sasaran yang jelas serta kerangka pendanaan, perlu didukung dengan kerangka regulasi dan kerangka kelembagaan yang mendukung pelaksanaan kegiatan. Perubahan dan penyusunan regulasi disesuaikan dengan tantangan global, regional dan nasional. Kerangka regulasi diarahkan untuk mendukung, mempermudah dan mempercepat pelaksanaan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan perencanaan, pendayagunaan dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan.

Kerangka regulasi yang akan disusun antara lain adalah perumusan peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan menteri, keputusan menteri dan surat edaran menteri, termasuk Keputusan serta SE Kepala Badan PPSDM Kesehatan dalam rangka menciptakan sinkronisasi, harmonisasi dan integrasi penyelenggaraan program pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan. Usulan terhadap regulasi baru harus memenuhi kriteria yang mencakup antara lain: memenuhi aspek legalitas (tidak menimbulkan konflik dengan regulasi yang lebih tinggi dan/atau regulasi yang sederajat, tidak multitafsir (tidak menimbulkan pemahaman berbeda), dan dapat dilaksanakan), berdasarkan kebutuhan (memenuhi hak-hak dasar masyarakat, mempercepat pemberantasan korupsi, memberikan kepastian hukum bagi masyarakat umum, mendukung pencapaian sasaran dan target pembangunan nasional) dan beban yang ditimbulkan (tidak membebani Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), tidak membebani masyarakat dengan menetapkan pungutan, persyaratan, dan atau prosedur dan perizinan yang tidak perlu, dan mudah diawasi pelaksanaannya).

BAB III
KEGIATAN PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

A. Indikator Kinerja

Sasaran Program Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar.

Indikator tercapainya sasaran 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

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 SDMK Luar Negeri sebanyak 1.950 orang
7. Terlaksananya internsip dokter sebanyak 60.000 orang

B. Kegiatan :

1. Perencanaan SDM Kesehatan

Sasaran pencapaian kegiatan yaitu :

- a. Penyusunan dokumen perencanaan kebutuhan SDMK Tahunan sebanyak 195 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Identifikasi Kebutuhan Data dalam Perencanaan Kebutuhan SDMK
 - 2) Koordinasi Pengelola Data PPSDMK Daerah/ Intitusi dan Penyusunan Dokumen Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan Nasional
- b. Pemetaan Kebutuhan untuk Pemenuhan SDMK sebanyak 5 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Pelaksanaan Verifikasi Pemetaan Kebutuhan Untuk Pemenuhan SDMK
 - 2) Penyusunan Hasil Verifikasi Pemetaan Kebutuhan Untuk Pemenuhan SDMK
- c. Penyusunan Rancangan Revisi Permenkes 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDMK sebanyak 1 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Penyusunan Rancangan Revisi Permenkes 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDMK
 - 2) Pengembangan Aplikasi Metode Perencanaan Kebutuhan SDMK
 - 3) Penguatan Implementasi Pemanfaatan Dokumen Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan
 - 4) Penguatan Peran Pemda dalam Pemanfaatan Perencanaan Kebutuhan SDMK
- d. Sistem Bursa Kerja SDMK sebanyak 5 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Pengembangan Sosialisasi Sistem
 - 2) Sosialisasi Sistem (Tahun 2021)
- e. Penyusunan Pedoman Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan sebanyak 5 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Finalisasi Pedoman Perencanaan dan Pengembangan SDM Kesehatan
 - 2) Penyusunan Regulasi Pedoman Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan
 - 3) Sosialisasi Regulasi Pedoman Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan

- f. Penyusunan Kebijakan Perencanaan Pengembangan Tenaga Kesehatan dengan Skill Mix sebanyak 1 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
- 1) Reviu Hasil Kajian Awal dan Penyusunan Rancangan Kebijakan Perencanaan Pengembangan Tenaga Kesehatan dengan Skill Mix
 - 2) Uji Coba dan Finalisasi Rancangan Kebijakan Perencanaan Pengembangan Tenaga Kesehatan dengan Skill Mix
- g. Penyusunan Kebijakan Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan sebanyak 1 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
- 1) Identifikasi Kebijakan Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan (2022)
 - 2) Penyusunan Rancangan Kebijakan Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan (2023)
 - 3) Finalisasi Kebijakan Perencanaan Pengembangan SDM Kesehatan (2024)
- h. Penyusunan Dokumen Perencanaan Pendayagunaan SDM Kesehatan dalam rangka Pemetaan dan Pendayagunaan Nakes dalam mencapai Indikator Keluarga Sehat Provinsi NTT sebanyak 5 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
- 1) Pemetaan dan Pendayagunaan Nakes dalam mencapai Indikator Keluarga Sehat Provinsi NTT tahun 2020
 - 2) Pemetaan dan Pendayagunaan Nakes dalam mencapai Indikator Keluarga Sehat Provinsi NTT tahun 2021
 - 3) Pemetaan dan Pendayagunaan Nakes dalam mencapai Indikator Keluarga Sehat Provinsi NTT tahun 2022
 - 4) Pemetaan dan Pendayagunaan Nakes dalam mencapai Indikator Keluarga Sehat Provinsi NTT tahun 2023
- i. Penyusunan Kebijakan Pemenuhan SDM Kesehatan di Fasyankes Kab/Kota sebanyak 1 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
- 1) Pemetaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan terkait Binwil tahun 2021
 - 2) Pemetaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan terkait Binwil tahun 2022
 - 3) Pemetaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan terkait Binwil tahun 2023
 - 4) Pemetaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan terkait Binwil tahun 2024

2. Kegiatan Pendayagunaan SDM Kesehatan Dalam Negeri

Sasaran pencapaian kegiatan yaitu :

- a. Pendayagunaan Dokter Spesialis sebanyak 3.000 orang dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Operasional Komite Penempatan Dokter Spesialis (KPDS)
 - 2) Penyiapan Lokasi Penempatan PGDS
 - 3) Pendaftaran/Rekrutmen
 - 4) Pelaksanaan Penempatan
- b. Pendayagunaan Dokter Spesialis di wilayah Papua dan Papua Barat sebanyak 500 orang dengan rincian pelaksanaan sebagai berikut :
 - 1) Penyiapan Lokasi Penempatan PGDS
 - 2) Pendaftaran/Rekrutmen
 - 3) Pelaksanaan Penempatan
- c. Penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim (jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan) sebanyak 6.446 orang dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Rekrutmen dan seleksi
 - 2) Pelantikan, pelepasan dan persiapan pemberangkatan tim
 - 3) Pelaksanaan penempatan
 - 4) Pemulangan tim
 - 5) Monitoring dan Evaluasi
- d. Penugasan Khusus tenaga kesehatan secara Individu (jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan) sebanyak 21.619 orang
 - 1) Rekrutmen dan seleksi
 - 2) Pelantikan, pelepasan dan persiapan pemberangkatan tim
 - 3) Pelaksanaan penempatan
 - 4) Pemulangan tim
 - 5) Monitoring dan Evaluasi
- e. Penugasan Khusus (yaitu jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus secara tim dan individu) tenaga kesehatan di wilayah Papua dan Papua Barat sebanyak 1.265 orang.
 - 1) Rekrutmen dan seleksi
 - 2) Pelantikan, pelepasan dan persiapan pemberangkatan tim

- 3) Pelaksanaan penempatan
 - 4) Pemulangan tim
 - 5) Monitoring dan Evaluasi
- f. Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen) sebanyak 500 orang dengan rincian pelaksanaan sebagai berikut :
 - 1) Pendaftaran/rekrutmen
 - 2) Penempatan
 - g. Penyusunan kebijakan penugasan khusus sebanyak 1 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Penyusunan kebijakan
 - 2) Sosialisasi kegiatan pendayagunaan dokter pasca internsip
 - h. Pendayagunaan dokter pasca internsip sebanyak 2.600 orang dengan rincian pelaksanaan sebagai berikut :
 - 1) Penyiapan lokus
 - 2) Pemantauan pelaksanaan tugas dan hasil kerja

3. Pendayagunaan SDM Luar Negeri

Sasaran pencapaian kegiatan yaitu :

- a. Identifikasi Peluang dan Monev Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Indonesia di Luar Negeri sebanyak 5 dokumen dengan rincian pelaksanaan sebagai berikut :
 - 1) Persiapan identifikasi peluang dan monev pendayagunaan tenaga kesehatan Indonesia di LN
 - 2) Pelaksanaan identifikasi peluang pasar dan Pemantauan TKKI di LN
 - 3) Pertemuan seminar hasil peluang dan monev pendayagunaan tenaga kesehatan Indonesia
- b. Pendayagunaan SDM Indonesia ke Luar Negeri sebanyak 1.700 orang dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Rapat Persiapan
 - 2) Sosialisasi rekrutmen
 - 3) Uji seleksi
 - 4) Kunjungan kerja ke Luar Negeri
 - 5) Penetapan TKKI yang lulus
 - 6) Pelaksanaan Bursa Kerja

- c. Sosialisasi Kebijakan Pendayagunaan tenaga kesehatan ke Luar Negeri sebanyak 5 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Rapat Persiapan dan Evaluasi Pelaksanaan Sosialisasi
 - 2) Pelaksanaan Sosialisasi Peraturan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan ke Luar Negeri di Daerah
- d. Penyusunan Kebijakan Pendayagunaan SDM Indonesia ke Luar Negeri sebanyak 5 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Penyusunan Kebijakan
 - 2) Pembahasan Kebijakan
 - 3) Finalisasi Kebijakan
 - 4) Diseminasi Kebijakan
- e. Rekomendasi pendayagunaan SDM Warga Negara Asing di Indonesia sebanyak 250 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Persiapan
 - 2) Pelaksanaan
 - 3) Sounding hasil
 - 4) Penyusunan dokumen kebijakan
- f. Penyusunan Kebijakan Teknis terkait Penyesuaian/Implementasi Kesepakatan Bilateral/Regional/Multilateral sebanyak 5 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :
 - 1) Persiapan
 - 2) Penyusunan kebijakan teknis
 - 3) Pengusulan dokumen kebijakan

4. Pelaksanaan Internsip Tenaga Kesehatan

Sasaran pencapaian kegiatan yaitu terlaksananya internsip dokter sebanyak 60.000 orang dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Penyusunan kebijakan Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI)
- 2) Penyiapan wahana
- 3) Pelatihan dokter pendamping
- 4) Pembekalan peserta internsip
- 5) Pelaksanaan PIDI
- 6) Monev PIDI

- 7) Operasional PIDI
- 8) Manajemen PIDI

5. Layanan Sarana dan Prasarana Internal sebanyak 5 layanan dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Pengadaan peralatan fasilitas perkantoran
- 2) Perangkat pengolah data dan informasi

6. Layanan perencanaan dan penganggaran internal

Sasaran pencapaian kegiatan yaitu tersusunnya rencana program dan anggaran sebanyak 5 dokumen dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dan Rencana Kerja (Renja) K/L
- 2) Penyusunan RKA-K/L
- 3) Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK)

7. Layanan SDM

Sasaran pencapaian kegiatan yaitu :

a. Layanan kepegawaian sebanyak 100 orang dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Pembinaan dan pengelolaan administrasi kepegawaian
- 2) Penata tata laksana organisasi

b. Layanan monitoring dan evaluasi internal sebanyak 2 laporan dengan rincian pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi
- 2) Pengelolaan keuangan dan perbendaharaan

C. Target Kinerja dan Pendanaan

(terlampir)

BAB IV

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pemantauan terhadap kegiatan yang dilaksanakan di Pusrengun dilaksanakan melalui pertemuan-pertemuan yang dimaksudkan untuk mensinkronkan kembali keseluruhan proses kegiatan agar sesuai dengan rencana yang ditetapkan, agar dapat dicegah kemungkinan adanya penyimpangan ataupun ketidaksesuaian, yang berpotensi mengurangi bahkan menimbulkan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran.

Evaluasi dimaksudkan untuk melihat hasil yang dicapai dalam keseluruhan pentahapan kegiatan, untuk proses pengambilan keputusan apakah suatu program atau kegiatan diteruskan, dikurangi, dikembangkan atau diperkuat. Evaluasi diarahkan guna mengkaji efektifitas dan efisensi pengelolaan program.

BAB V

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan ini disusun untuk dijadikan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan untuk kurun waktu lima tahun ke depan. Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada Rencana Aksi Kegiatan Pusrengun SDM Kesehatan 2020-2024, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

No.	Program/Kegiatan/ Output	Prioritas Nasional /Prioritas KL	Indikator Kinerja Program/Kegiatan/Output	Target 2020-2024					ALOKASI 2020-2024 (Juta Rupiah)				
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
	Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK)		Percentase puskesmas tanpa dokter	6	0	0	0	0	640.383,58	691.072,79	737.694,13	787.576,83	840.892,28
			Percentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	35	47	59	71	83	1.324.739,72	1.779.415,64	1.836.915,82	1.889.439,13	1.928.080,06
			Percentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	70	75	80	85	90	150.743,06	150.985,48	149.616,51	147.667,56	146.972,69
			Jumlah SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya	41669	39627	40275	40437	40585	485.577,84	522.064,38	617.789,22	712.415,50	695.276,67
1	Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan		Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	5.928	7.250	5.400	5.400	5.400	98.355,59	105.240,48	112.607,31	120.489,82	128.924,11
			Jumlah Calon Dokter Spesialis pada Penugasan Khusus Calon Dokter Spesialis (Residen)	100	100	100	100	100	643,50	688,55	736,74	788,32	843,50
			Jumlah dokter spesialis yang di dayagunakan	700	700	700	700	700	14.346,73	15.351,00	16.425,57	17.575,36	18.805,61
			Jumlah dokter pasca internisp yang didayagunakan	0	400	600	800	800	7.614,03	8.147,01	8.717,30	9.327,51	9.937,51
			Jumlah Dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	5	5	5	5	5	16.611,18	17.773,96	19.018,14	20.349,41	21.773,87
			Jumlah Pendayagunaan SDMK Luar Negeri	350	370	390	410	430	5.043,10	5.396,12	5.773,85	6.1178,02	6.610,48
a.	Penugasan khusus tenaga kesehatan secara tim	Prioritas Nasional	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus secara tim	1356	1490	1200	1200	1200	50.457,30	53.989,31	57.768,56	61.812,36	66.139,23
b.	Penugasan khusus tenaga kesehatan secara individu	Prioritas Nasional	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus	4177	5442	4000	4000	4000	43.226,60	46.246,04	49.483,26	52.947,09	56.653,39
c.	Pendayagunaan dokter spesialis	Prioritas Nasional	Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan	660	660	660	660	660	13.066,33	13.980,97	14.959,64	16.006,81	17.127,29
d.	Penyusunan kebijakan pemenuhan tenaga kesehatan di Kab/Kota	Prioritas Nasional	Jumlah rancangan regulasi pemenuhan tenaga kesehatan di Kab/ Kota	1	1	1	0	0	426,19	456,02	487,94		
e.	Penugasan khusus tenaga kesehatan di Papua dan Papua Barat	Prioritas KL	Jumlah kumulatif penempatan baru dan pemulangan tenaga kesehatan pada penugasan khusus secara tim dan individu di Papua dan Papua Barat	395	318	200	200	200	4.677,69	5.005,13	5.355,49	5.730,37	6.131,50
f.	Pendayagunaan dokter Spesialis di wilayah Papua dan Papua Barat	Prioritas KL	Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan di wilayah Papua Papua Barat	40	40	40	40	40	1.280,40	1.370,03	1.465,93	1.568,55	1.678,34
g.	Penugasan khusus bagi calon dokter spesialis (residen)	Prioritas KL	Jumlah calon dokter spesialis pada Penugasan Khusus Calon dokter spesialis (Residen)	100	100	100	100	100	643,50	688,55	736,74	788,32	843,50
h.	Perencanaan kebutuhan SDM kesehatan	Prioritas KL	Jumlah dokumen perencanaan kebutuhan SDMk	39	39	39	39	39	16.611,18	17.773,96	19.018,14	20.349,41	21.773,87
i.	Pendayagunaan SDMk luar negeri	Prioritas KL	Jumlah Pendayagunaan SDMk Luar Negeri	350	350	350	350	350	5.043,10	5.396,12	5.773,85	6.1178,02	6.610,48
j.	Pendayagunaan Dokter pasca Intersip	Prioritas Nasional	Jumlah Dokter pasca intersip yang didayagunakan	0	400	600	800	800		7.614,03	8.147,01	8.717,30	9.327,51
k.	Layanan sarana dan prasarana internal	Prioritas KL	Jumlah pengadaan perangkat pengolah data dan komunikasi	1	1	1	1	1	285,81	305,81	327,22	350,13	374,64
l.	Layanan dukungan manajemen operasional satker	Prioritas KL	Jumlah pengadaan peralatan fasilitas perkantoran										
2.	Pelaksanaan Internisp Tenaga Kesehatan		Jumlah Dokter yang melaksanakan internisp	1	1	1	1	1	2.427,07	2.596,96	2.778,75	2.973,26	3.181,39
a.	Internisp dokter	Prioritas KL	Jumlah Dokter yang melaksanakan internisp	11250	12000	12000	12000	12000	614.616,83	657.640,01	703.674,81	752.932,05	805.637,29
				11250	12000	12000	12000	12000	614.616,83	657.640,01	703.674,81	752.932,05	805.637,29