

RENCANA KINERJA

TAHUN

2020

PUSAT PENINGKATAN MUTU
SDM KESEHATAN

KATA PENGANTAR

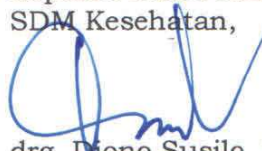
Perencanaan merupakan dasar dalam menentukan arah kebijakan yang strategis melalui penetapan program dan kegiatan. Inpres Nomor 7 Tahun 1999, tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah mewajibkan kepada setiap instansi pemerintah untuk melaksanakan Akuntabilitas Kinerja Instansi sebagai wujud pertanggungjawaban dalam mencapai visi, misi dan tujuan organisasi. Salah satu kegiatan yang harus dilaksanakan adalah menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang selanjutnya dijabarkan dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT).

Tahun 2020 merupakan tahun awal pelaksanaan Rencana Pelaksanaan RPJMN Tahun 2020-2024, yang juga merupakan tahun awal pelaksanaan dari Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024. Sasaran strategis yang ingin dicapai oleh Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan pada tahun 2020 adalah terselenggaranya pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir, tata kelola sertifikasi, dan pengembangan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan berkelanjutan dengan sasaran yang akan dicapai: jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan sebanyak 3.479 orang, jumlah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis yang mengikuti pendidikan berkelanjutan dan mendapatkan bantuan biaya pendidikan sebanyak 2.020 orang dan jumlah SDM Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi sebanyak 100 orang.

RKT Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020 merupakan dokumen transisi yang menjembatani antara Rencana Kerja Tahun 2020 dengan rancangan dokumen Rencana Aksi Kegiatan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan 2020-2024. Dengan disusunnya RKT Tahun 2020 ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk merealisasikan Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2020 dan sebagai dasar pelaksanaan tugas dan fungsi Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan guna mencapai tujuan dan sasaran pembangunan SDM Kesehatan pada tahun 2020.

Jakarta, Januari 2020

✓ Kepala Pusat Peningkatan Mutu
SDM Kesehatan,



drg. Diono Susilo, MPH
NIP. 196709191994041001

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GRAFIK, DAFTAR GAMBAR	iv
LAMPIRAN	v
 BAB I. PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	2
C. Landasan Hukum	2
D. Struktur Organisasi	3
E. Sistematika Penulisan	7
 BAB II. HASIL EVALUASI KINERJA TAHUN 2018 dan Tahun 2019	 8
A. Hasil Evaluasi Kinerja Tahun 2018	8
B. Hasil Evaluasi Kinerja Tahun 2019	9
 BAB III. RENCANA KINERJA TAHUNAN TAHUN 2020	 64
A. Indikator Kinerja Tahun 2020	64
B. Rencana Kegiatan Tahun 2020	65
C. Rencana Kerja Tahun 2020	65
D. Anggaran Tahun 2020	69
E. Kesenjangan Rencana Kegiatan Dengan Rencana Kerja Tahun 2020	70
 BAB IV. MONITORING DAN EVALUASI	 71
A. Monitoring	71
B. Evaluasi	72
 BAB V. PENUTUP	 74
 LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Pengukuran Kinerja Pusat Mutu SDM Kesehatan Tahun 2018	8
Tabel 2.2 Capaian Kinerja Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Lima Tahun Periode Renstra 2015-2019	10
Tabel 2.3 Capaian Indikator Kinerja Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan Tahun 2019	11
Tabel 2.4 Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan Tahun 2019	14
Tabel 2.5 Capaian Indikator Kinerja Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan Periode Renstra Tahun 2015-2019	15
Tabel 2.6 Realisasi Anggaran Indikator Kinerja Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan Tahun 2019	16
Tabel 2.7 Capaian Kinerja Jumlah Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Profesi Kesehatan Lima Tahun Periode Renstra 2015-2019	17
Tabel 2.8 Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Profesi Kesehatan Tahun 2019	18
Tabel 2.9 Distribusi Peserta PPDS/PDGS (Baru dan Residen) Angkatan XXII dan Angkatan XXIII Tahun 2019	21
Tabel 2.10 Capaian Indikator Kinerja Jumlah Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Profesi Kesehatan Periode Renstra Tahun 2015-2019	22
Tabel 2.11 Realisasi Anggaran Indikator Kinerja Jumlah Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Profesi Kesehatan Tahun 2019	22
Tabel 2.12 Jumlah dan Jenis Pejabat Fungsional Bidang Kesehatan	24
Tabel 2.13 Regulasi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan	25
Tabel 2.14 Usulan <i>Inpassing</i> Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan Tahun 2018-2019...	25
Tabel 2.15 Responden Tenaga Kesehatan Dalam Penyusunan Rancangan <i>Grand Design</i> Pengembangan Karir Tahun 2019	42
Tabel 3.1 Indikator kinerja Kegiatan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Berdasarkan Renja K/L Tahun Tahun 2019	64
Tabel 3.2 Rencana Kegiatan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020 ...	65
Tabel 3.3 Target Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020	68
Tabel 3.4 Distribusi Anggaran Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Menurut Output Kegiatan Tahun 2020	69

DAFTAR GRAFIK

	Hal
Grafik 2.1 Peserta Tubel Baru SDM Kesehatan Tahun 2019	12
Grafik 2.2 Peserta PPDS/PDGS Angkatan XXII Tahun 2019	19
Grafik 2.3 Peserta PPDS/PDGS Angkatan XXIII Tahun 2019	20

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Instansi Pembina Jabatan Fungsional Kesehatan	27
Gambar 2.2. Instansi Pengguna Jabatan Fungsional Kesehatan	27

LAMPIRAN

Lampiran 1. Matriks Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020-2024

Lampiran 2. Matriks Alokasi Pendanaan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020-2024

Lampiran 3. Penetapan Kinerja Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam rangka menciptakan pemerintahan yang baik (*good governance*) dan memerangi praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN) maka telah secara tegas dituangkan dalam TAP MPR RI Nomor XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas KKN, Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas KKN, serta Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP). Akuntabilitas kinerja merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan secara periodik.

Upaya mendorong terciptanya akuntabilitas kinerja instansi pemerintah untuk mewujudkan pemerintahan yang baik dan dapat dipercaya melalui cara dikembangkannya Sistem AKIP (SAKIP). Salah satu unsur yang ada dalam SAKIP adalah perencanaan kinerja tahunan. Rencana kinerja tahunan (RKT) merupakan perencanaan kinerja yang akan dicapai dalam satu tahun dan akan dievaluasi pada akhir tahun untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan atas pertanggungjawaban yang telah ditetapkan oleh suatu instansi.

Salah satu upaya untuk mewujudkan pertanggungjawaban instansi yang bersih dan bebas KKN, Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan menyusun Rencana Kinerja Tahunan (RKT) 2020 dengan menetapkan indikator kinerja yang akan dicapai pada tahun 2020 serta kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai target yang ditetapkan. Adapun hasil atau *outcome* Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan yang telah ditetapkan pada tahun 2020 adalah jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan sebanyak 3.479 orang, jumlah dokter calon spesialis penerima bantuan pendidikan sebanyak 2.020 orang dan jumlah SDM Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi sebanyak 100 orang.

Untuk mencapai hasil atau *outcome* tersebut perlu direncanakan upaya kegiatan yang dituangkan dalam bentuk Rencana Kegiatan Tahunan (RKT), dengan sasaran terselenggaranya pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi, dan pengembangan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan berkelanjutan.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020 dimaksudkan sebagai penjabaran dari rencana strategis dan acuan dalam penyusunan perjanjian kinerja dan pelaksanaan kinerja Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan. Sedangkan tujuan yang ingin dicapai adalah:

- a. Menyusun RKT Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020.
- b. Menyediakan arahan penyusunan Perjanjian Kinerja (PK) Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020.
- c. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas, ketertiban, transparansi serta akuntabilitas kinerja Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan.

C. LANDASAN HUKUM

1. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025
3. Undang Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
4. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
5. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan
6. Peraturan Pemerintah Nomor 20 tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah
7. Peraturan Pemerintah Nomor 90 Tahun 2010 Tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga

8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara-Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
9. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
10. 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
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/422/2017 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 (Revisi 1)

D. STRUKTUR ORGANISASI

Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan merupakan satuan kerja Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Badan PPSDM Kesehatan), memiliki tugas melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan, dan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang peningkatan mutu sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tugas pokok dan fungsi Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan sebagai unit eselon II berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Kedudukan, Tugas dan Fungsi Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan adalah Satuan Kerja di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan Kementerian. Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan dipimpin oleh Kepala Pusat yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Badan PPSDM Kesehatan, dalam melaksanakan tugas secara teknis fungsional berkoordinasi

dengan semua Pusat-Pusat di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan dan secara teknis administrasi berkoordinasi dengan Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan.

2. Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan mempunyai tugas dalam menyelenggarakan fungsi:
 - a. Penyusunan kebijakan teknis di bidang pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi, dan pengembangan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan berkelanjutan.
 - b. Pelaksanaan di bidang pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi, dan pengembangan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan berkelanjutan.
 - c. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pemantauan, evaluasi, dan laporan di bidang pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi, dan pengembangan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan berkelanjutan; dan
 - d. Pelaksanaan administrasi Pusat.

3. Struktur organisasi

Struktur organisasi Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan terdiri dari:

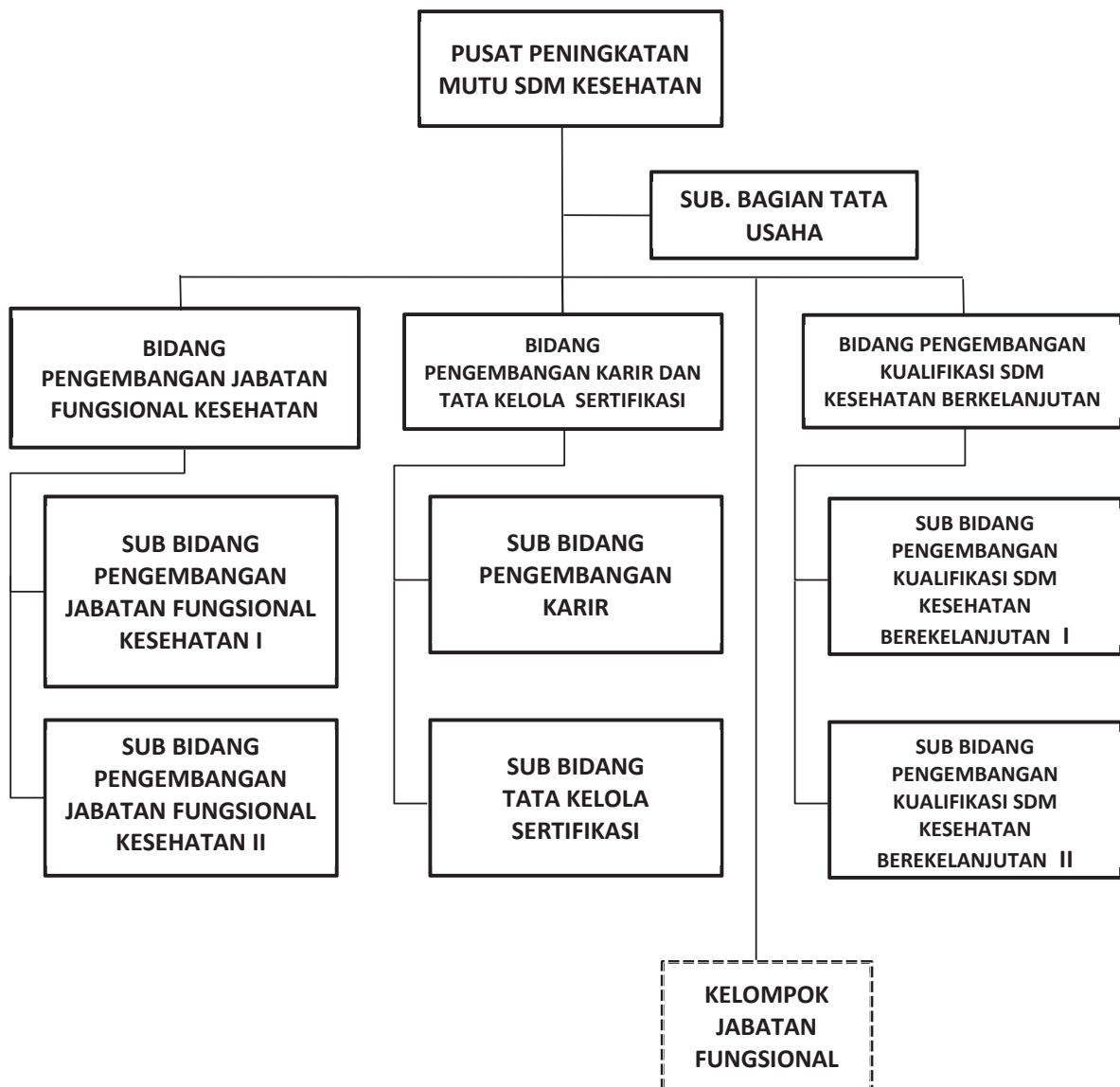
- a. Kepala Pusat
- b. Sub Bagian Tata Usaha
- c. Bidang Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan
- d. Bidang Pengembangan Karir dan Tata Kelola Sertifikasi
- e. Bidang Pengembangan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan Berkelanjutan
- f. Sub Bidang Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan I
- g. Sub Bidang Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan II
- h. Sub Bidang Pengembangan Karir
- i. Sub Bidang Tata Kelola Sertifikasi
- j. Sub Bidang Pengembangan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan Berkelanjutan I

k. Sub Bidang Pengembangan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan Berkelanjutan II

l. Kelompok jabatan fungsional

Untuk lebih jelasnya, struktur organisasi Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan sebagaimana bagan 1 dibawah ini.

Bagan 1.
Struktur Organisasi Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan



4. Visi

Rencana Kinerja Tahunan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan mendukung pencapaian Visi Presiden Republik Indonesia, yaitu: *“Terwujudnya Indonesia Yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”*.

5. Misi

Dalam rangka mewujudkan Visi, Misi dan Nawacita Presiden (9 agenda prioritas Nasional), maka Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya bertujuan untuk:

- (1) Melaksanakan pengembangan jabatan fungsional kesehatan.
- (2) Melaksanakan pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi SDM Kesehatan.
- (3) Meningkatkan kualitas SDM Kesehatan melalui pendidikan berkelanjutan.

6. Sasaran

Sasaran yang ditetapkan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan adalah terselenggaranya pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi SDM Kesehatan, serta pengembangan kualifikasi SDM Kesehatan berkelanjutan, dengan indikator sebagai berikut:

- a. Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan sebanyak 2.900 orang.
- b. Jumlah dokter calon spesialis penerima bantuan pendidikan sebanyak 2.020 orang.
- c. Jumlah SDM Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi

7. Strategi

Untuk mencapai sasaran diatas perlu adanya strategi dan kebijakan pelaksanaan meliputi:

- a. Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan.
- b. Pengembangan Karir dan Tata Kelola Sertifikasi SDM kesehatan.
- c. Pengembangan Kualifikasi SDM Kesehatan Berkelanjutan.

- d. Penguatan manajemen dan peningkatan dukungan pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi SDM Kesehatan serta pengembangan kualifikasi SDM Kesehatan berkelanjutan.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Rencana Kinerja Tahunan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

B. Maksud dan Tujuan

C. Landasan Hukum

D. Sistematika Penulisan

BAB II. HASIL EVALUASI KINERJA TAHUN 2018 DAN 2019

BAB III. RENCANA KINERJA TAHUNAN TAHUN 2020

A. Indikator Kinerja Tahun 2020

B. Rencana Kegiatan Tahun 2020

C. Rencana Kerja Tahun 2020

D. Anggaran Tahun 2020

E. Kesenjangan Rencana Kegiatan Dengan Rencana Kerja Tahun 2020

BAB IV. MONITORING DAN EVALUASI

BAB V. PENUTUP

BAB II

HASIL EVALUASI KINERJA TAHUN 2018 DAN 2019

A. HASIL EVALUASI KINERJA TAHUN 2018

Pengukuran kinerja Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan tahun 2018 bertumpu pada target indikator kinerja kegiatan yang telah dituangkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2018. Hasil capaian kinerja Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan tahun 2018 seperti tercantum dalam tabel 2.1, sebagai berikut:

Tabel 2.1. Pengukuran Kinerja Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
Tahun 2018

No	Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	Target	Realisasi	Capaian Kinerja (%)
1	Jumlah Tenaga Kesehatan Teregistrasi	150.000 Orang	285.242 Orang	190,16
2	Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan	2.929 Orang	3.974 Orang	135,68
3	Jumlah Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Profesi Kesehatan	2.987 Orang	2.572 Orang	86,11

Indikator kinerja berupa jumlah tenaga kesehatan teregistrasi pada tahun 2018 tercapai sebanyak 285.242 orang dari 150.000 orang yang ditargetkan (190,16%). Jika dibandingkan dengan capaian indikator pada tahun 2017 sebesar 219,94% (target: 175.000 orang, realisasi: 384.901 orang), capaian indikator kedua ini juga mengalami penurunan dari 219,94% menjadi 190,16%, namun capaian kinerja masih lebih dari 100%.

Capaian indikator kinerja kegiatan jumlah tenaga kesehatan teregistrasi melebihi 100%, hal ini disebabkan karena pengajuan STR selain secara manual juga dilaksanakan secara *online* (baik registrasi *online*, re-registrasi *online* dan *one day service* registrasi *online*). *One day service* registrasi *online* merupakan terobosan MTKI (Majelis Tenaga Kesehatan

Indonesia) saat itu dalam rangka mendekatkan pelayanan STR kepada MTKP (Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi) dan organisasi profesi yang telah siap melakukan *One day service on site* penerbitan STR. Untuk indikator Tenaga Kesehatan Teregistrasi ini pada tahun 2019 sudah menjadi indikator satuan kerja baru Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI).

Selanjutnya indikator kinerja berupa jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan pada tahun 2018 tercapai sebanyak 3.974 orang (135,68%) dari 2.929 orang yang ditargetkan. Capaian kinerja sebanyak 3.974 orang tersebut terdiri dari peserta lama sebanyak 2.563 orang dan peserta baru berdasarkan SK penetapan oleh Menteri Kesehatan tahun 2018 sebanyak 1.411 orang. Bila dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun 2017 sebesar 99,06%, capaian kinerja tahun 2018 jauh lebih baik dan sudah melebihi dari 100%. Tidak optimalnya capaian indikator jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan disebabkan karena rendahnya tingkat kelulusan seleksi akademik calon peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan. Hasil seleksi calon peserta PPDS/PDGS Angkatan XX dari 751 pelamar hanya 195 pelamar yang lulus akademik (25,96%). Kemudian hasil seleksi calon peserta PPDS/PDGS Angkatan XXI dari 766 pelamar hanya 248 pelamar yang lulus akademik (32,37%). Dan apabila ditelaah lebih lanjut dari 195 peserta PPDS/PDGS Angkatan XX ternyata hanya 83 orang yang lulus akademik (43%), selebihnya adalah peserta yang berasal dari residen (telah menjadi mahasiswa semester I-IV) sebanyak 112 orang (57%). Demikian pula hasil seleksi calon peserta PPDS/PDGS Angkatan XXI dari 248 peserta PPDS/PDGS ternyata hanya 147 orang yang lulus akademik (59%), selebihnya adalah peserta yang berasal dari residen sebanyak 101 orang (41%).

B. HASIL EVALUASI KINERJA TAHUN 2019

1. Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan

Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan berasal dari peserta lama/lanjutan dan peserta baru. Peserta lama/lanjutan adalah peserta penerima bantuan pendidikan berkelanjutan yang belum menyelesaikan pendidikan dan masih mendapatkan bantuan pendidikan dari Kementerian Kesehatan. Sedangkan peserta baru

adalah peserta penerima bantuan pendidikan tugas belajar SDM Kesehatan tahun 2019 yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan.

Capaian kinerja indikator ini berdasarkan hasil pelaksanaan lima tahun periode Renstra Tahun 2015-2019 dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut:

Tabel 2.2
Capaian Kinerja Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan
Lima Tahun Periode Renstra 2015-2019

Indikator	Target 2019 (Orang)	Realisasi 2019 (Orang)	Capaian Kinerja 2019 (%)	Capaian Kinerja (%)			
				2015	2016	2017	2018
Jumlah SDM kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan	2.900	3.308	114,07	104,89	74,42	99,06	135,68

Target output indikator kinerja jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan ini, berdasarkan hasil pembahasan Rencana Anggaran Kementerian/Lembaga (RAK/L) satuan kerja antara Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan dengan Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan juga mengalami perubahan target dari 2.900 orang menjadi 3.73 orang dikarenakan adanya pergeseran antar output antar kegiatan dalam Satuan Kerja, yaitu; output bantuan pendidikan dokter spesialis/dokter gigi spesialis, output jabatan fungsional yang terstandarisasi dan output layanan dukungan manajemen Satuan Kerja. Pergeseran anggaran dari ketiga output tersebut diperuntukkan untuk penambahan anggaran pada output bantuan pendidikan SDM Kesehatan, yakni pada indikator jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan.

Pada tabel 2.2 diatas terlihat bahwa capaian kinerja indikator kinerja jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan sampai dengan akhir tahun 2019 ini sebesar 114,07% atau sebanyak 3.308 orang dari target 2.900 orang. Bila dibandingkan dengan capaian tahun 2018, capaian indikator kinerja tahun 2019 ini lebih rendah, namun

capaian kinerja masih diatas 100%. Capaian kinerja sebanyak 3.308 orang tersebut berasal dari peserta lama/lanjutan, peserta tubel baru dan peserta tubel yang berasal dari pasca penugasan Nusantara Sehat tahun 2019. Bea siswa diberikan bagi tenaga kesehatan pasca penugasan khusus tenaga kesehatan dan meningkatkan kualifikasi pendidikan tenaga dalam rangka mendukung program Nusantara Sehat.

Capaian kinerja jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan tahun 2019 berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan terealisasi sebanyak 3.308 orang atau 114,07% dari target sebanyak 2.900 orang. Dan berdasarkan RKP dan Renja K/L capaian kinerja indikator ini sebesar 95,25% dari target sebanyak 3.473 orang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.3 berikut ini.

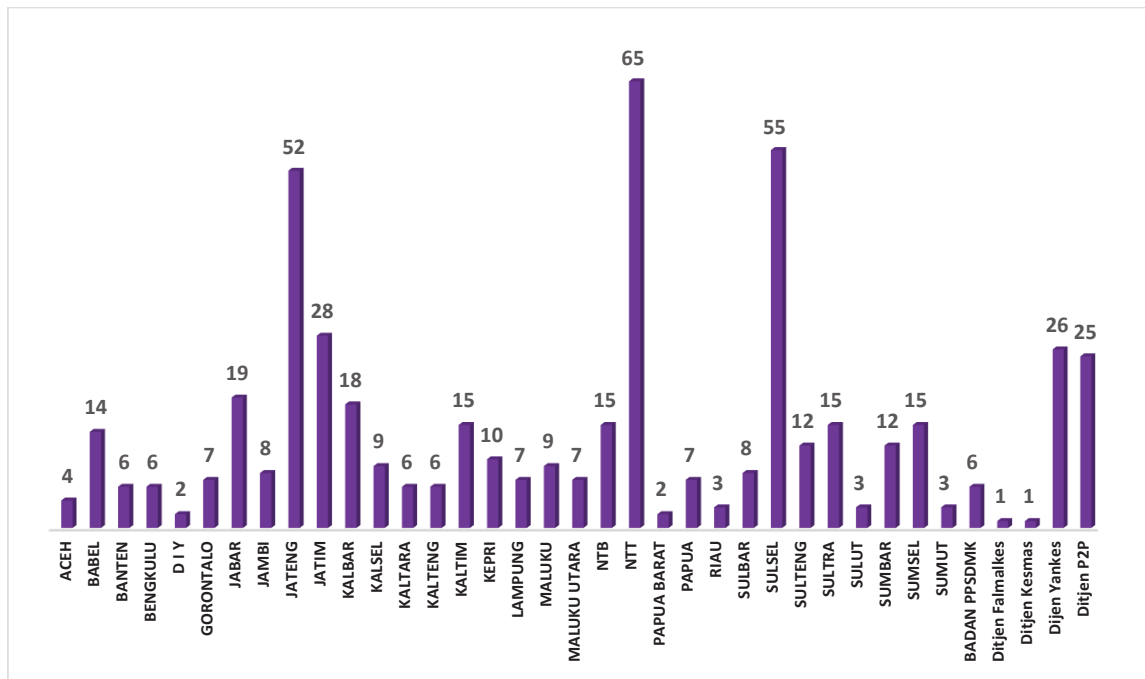
Tabel 2.3
Capaian Indikator Kinerja Jumlah SDM Kesehatan
Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan
Tahun 2019

Indikator Kinerja Kegiatan	Renstra			RKP			Renja K/L		
	Target 2018	Realisasi 2018	%	Target 2018	Realisasi 2018	%	Target 2018	Realisasi 2018	%
Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan (Orang)	2.900	3.308	114,07	3.473	3.308	95,25	3.473	3.308	95,25

Peserta tubel baru tahun 2019 terdiri dari peserta tubel reguler dan peserta tubel pasca penugasan Nusantara Sehat. Jumlah calon peserta tugas belajar SDM Kesehatan yang mendaftar *online* pada tahun 2019 berdasarkan aplikasi tubel *online* (tubel.bppsdmk.kemkes.go.id) tercatat sebanyak 1.080 orang, dan setelah melalui seleksi administrasi pusat tercatat 723 orang lulus. Selanjutnya yang lulus akademik sebanyak 474 orang. Dan yang ditetapkan sebagai penerima bantuan pendidikan tugas belajar sebanyak 466 orang. Sementara itu untuk peserta tubel baru yang berasal dari pasca penugasan Nusantara Sehat dari 202 pelamar yang lulus adminitrasi sebanyak 95 orang dan dinyatakan lulus akademik sebanyak 53 orang. Selanjutnya dari 53 orang tersebut, 2 orang

mengundurkan diri sehingga menjadi 51 orang yang ditetapkan sebagai peserta tubel baru. Dari 51 orang peserta tubel pasca penugasan Nusantara Sehat terdapat 10 orang yang memilih jenjang program pendidikan dokter spesialis/Pendidikan dokter gigi spesialis (PPDS/PDGS) di 6 Fakultas Kedokteran/Fakultas Kedokteran Gigi, sehingga 10 orang tersebut dialihkan untuk menambah capaian indikator jumlah penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan karena pembiayaannya menggunakan anggaran PPDS/PDGS. Distribusi peserta tubel SDM kesehatan tahun 2019 sebanyak 507 orang tersebut, sebagaimana diperlihatkan pada grafik 2.1 berikut ini.

Grafik 2.1
Peserta Tubel SDM Kesehatan Tahun 2019



Jumlah peserta tubel SDM Kesehatan tahun 2019 sebagaimana grafik 2.1 diatas, terbanyak berasal dari Provinsi Nusatenggara Timur diikuti Provinsi Sulawesi Selatan dan Provinsi Jawa Tengah. Selanjutnya jumlah peserta tubel paling sedikit berasal dari Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan dan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat masing-masing 1 orang. Untuk tahun 2019 ini Provinsi Bali dan DKI Jakarta tidak ada peserta tubel SDM yang ditetapkan sebagai penerima bantuan tubel SDM Kesehatan.

Capaian indikator kinerja jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan tahun 2019 ini terbilang tidak optimal. Bila dijumlahkan peserta tubel lama dan peserta tubel baru, maka total peserta tubel SDM Kesehatan menjadi 3.308 orang. Capaian kinerja indikator ini berdasarkan Renstra sudah melebihi 100% atau sebesar 114,07% dari target sebanyak 2.900 orang. Dan berdasarkan RKP dan Renja K/L capaian kinerja indikator ini sebesar 95,25% dari target sebanyak 3.473 orang. Selanjutnya tidak tercapainya 100% indikator kinerja jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan pada tahun 2019 berdasarkan RKP dan Renja K/L ini dipengaruhi antara lain; (1) Tingkat kelulusan akademik calon peserta tubel reguler tahun 2019 tidak sesuai dengan yang diharapkan, dari 723 orang yang lulus administrasi pusat ternyata hanya 474 orang yang dinyatakan lulus akademik atau sebanyak 249 orang atau 34% tidak lulus akademik. Selanjutnya dari 474 orang tersebut, 8 orang diantaranya mengundurkan diri dengan alasan keluarga dan kesehatan sehingga menjadi 466 orang, (2) Jumlah peserta tubel pasca penugasan Nusantara Sehat yang direncanakan mendapat beasiswa sebanyak 100 orang ternyata hanya 53 orang lulus akademik, dan berkurang menjadi 51 orang karena 2 orang mengundurkan diri karena alasan keluarga dan mengikuti program Nusantara Sehat Individu.

Data capaian indikator kinerja jumlah SDM kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan ini diperoleh dengan menghitung jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan (diploma/strata/profesi) tahun 2019 (peserta lama/lanjutan). Jumlah peserta tugas belajar lama/lanjutan dihitung berdasarkan SPP yang dibayarkan. Distribusi peserta tugas belajar SDM Kesehatan (pendidikan diploma dan strata) yang diberikan bantuan biaya pendidikan berkelanjutan tahun 2019, sebagaimana ditampilkan pada tabel 2.4 di bawah ini:

Tabel 2.4
Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan
Tahun 2019

NO	UNIVERSITAS	PERIODE TRIWULAN IV TAHUN 2019																								
		ANGKATAN 2015			ANGKATAN 2016				ANGKATAN 2017				ANGKATAN 2018				ANGKATAN 2019				TOTAL PER JENJANG					
		D4/S1	S3	TOTAL	D3	D4/S1	S2	S3	TOTAL	D4/S1	S2	S3	TOTAL	D4/S1	S2	S3	TOTAL	D4/S1	S2	S3	TOTAL	D3	D4/S1	S2	S3	TOTAL
1	Universitas Indonesia	1	8	9		15	31	12	58	12	155	12	179	16	158	18	192		14		14		44	358	50	452
2	Universitas Diponegoro		2	2				3	3	52	50	4	106	60	44	2	106	56	2		58		168	96	11	275
3	Institut Pertanian Bogor	1	1					3	3	8	3	3	14	10	4	1	15	7			7		25	7	8	40
4	Universitas Negeri Jakarta							2	2			1	1												3	3
5	Universitas Jambi										2		2		1		1							3		3
6	Universitas Mulawarman									2			2									2				2
7	Universitas Syiah Kuala									2	2		4		8	7	15					2	10	7		19
8	Universitas Negeri Semarang									1			1									1				
9	Universitas Lampung										16		16		4		4							20		20
10	Universitas Nasional									4			4	15			15					19				19
11	Universitas Cendrawasih									8	2		10	10	1		11	2			2		20	3		23
12	Universitas Airlangga		5	5		9		5	14	41	62	5	108	54	48	5	107	52	5		57		156	115	20	291
13	Institut Sains dan Teknologi Nasional									9			9	1			1					10				10
14	Universitas Pancasila									23			23	38			38	18			18		79			79
15	Universitas Negeri Riau									7	1		8	13	3		16	5			5		25	4		29
16	Universitas Pendidikan Indonesia		2	2				2	2																4	4
17	Universitas Padjadipadjaran					11			11		39		39	1	42	1	44		2		2		12	83	1	96
18	Universitas Gadjah Mada	5	5					11	11		80	3	83		81	7	88		3		3			164	26	190
19	Universitas Nusa Cendana					7			7	16	1		17	8			8					31	1			32
20	Universitas Sam Ratulangi										5		5	2	2		4						2	7		9
21	Poltekkes Manado					1			1					7			7	5			5	1	12			13
22	Universitas Sumatera Utara							1	1	1	54	3	58	2	34	4	40		1		1		3	89	8	100
23	Universitas Negeri Medan		2	2																					2	2
24	Poltekkes Bandung													3			3	23			23		26			26
25	Universitas Andalas					14			14	41	37	1	79	41	24	1	66	23			23		119	61	2	182
26	Universitas Negeri Padang									3			3			1	1					3			1	4
27	Universitas Sriwijaya									7	13		20	7	20		27						14	33		47
28	Universitas Jenderal Soedirman										46	1	47	31	2		33					77	3			80
29	Universitas Sebelas Maret		2	2				2	2		16		16		31		31	1			1		1	47	4	52
30	Universitas Lambung Mangkurat	1		1		4			4	22	8		30	20	6		26						47	14		61
31	Universitas Udayana						4	4	3	7	3	13		3		3						3	10	7		20
32	STIA LAN Jakarta										1		1		1		1							2		2
33	Poltekkes Surakarta													42			42	5			5		47			47
34	Poltekkes Banjarmasin									5			5									5				5
35	Universitas Brawijaya	2	2					3	3	73	13	1	87	48	24	1	73					121	37	7		165
36	Poltekkes Malang													1			1	6			6		7			7
37	Poltekkes Kendari																	2			2		2			2
38	Universitas Negeri Malang	1	1					1	1	2			2										2		2	4
39	Universitas Negeri Yogyakarta									1			1										1			1
40	STIA-LAN Makassar									8		8		5		5								13		13
41	Universitas Negeri Jember									1			1	6			6	5			5		12			12
42	Universitas Hasanuddin					5		5	10	53	76		129	39	98	6	143	37	5		42		134	179	11	324
43	Poltekkes Yogyakarta									6			6	24			24	57					87			87
44	Poltekkes Jakarta II													10			10	9			9		19			19
45	Poltekkes Jakarta III									5			5							-			5			5
46	Poltekkes Makassar									14			14	25			25	53			53		92			92
47	Poltekkes Palu												1			1	2				2		3			3
48	Poltekkes Tasikmalaya												12			12	7				7		19			19
49	Poltekkes Semarang									27	41		68	67	34		101	64	4		68		158	79		237
50	Poltekkes Palangkaraya					1				1								1			1	1	1			2
51	Poltekkes Surabaya													40			40	18			18		58			58
52	Institut Teknologi Surabaya							1	1	1	3		4		2		2						1	5	1	7
53	Politeknik Negeri Jember																	13			13		13			13
TOTAL		2	30	32	2	65	31	55	153	496	696	36	1.228	654	680	54	1.388	471	36		507	2	1.688	1.443	175	3.308

Dari tabel 2.4 diatas, terlihat bahwa peserta penerima bantuan pendidikan tubel tahun 2019 (Diploma III, Diploma IV/Strata 1, Strata 2 dan Strata 3) sebanyak 3.308 orang tersebar di 53 institusi pendidikan, dengan peserta tugas belajar terbanyak di Universitas Indonesia dan paling sedikit di Universitas Negeri Semarang dan Universitas Negeri Yogyakarta masing-masing 1 orang. Peserta penerima bantuan pendidikan SDM Kesehatan terdiri dari jenjang Diploma III sebanyak 2 orang, Diploma IV/Strata 1 sebanyak 1.688 orang, Strata 2 sebanyak 1.443 orang dan Strata 3 sebanyak 175 orang.

Target indikator jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan selama awal periode Renstra Tahun 2015-2019, bila dibandingkan dengan capaian indikator kinerja sampai dengan akhir periode Renstra 2015-2019, maka capaian rata-rata per tahun indikator kinerja jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan sebesar 102,69% atau 16.347 dari 15.919 orang total target Renstra 2015-2019. Bila dibandingkan dengan capaian kinerja tahun 2019 sebesar 114,07%, maka capaian indikator jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan tahun 2019 lebih baik dari capaian rata-rata per tahun indikator ini selama periode Renstra tahun 2015-2019.

Capaian indikator kinerja jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan selama periode Renstra 2015-2019 dapat dilihat pada tabel 2.5 dibawah ini.

Tabel 2.5
Capaian Indikator Kinerja Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan Periode Renstra Tahun 2015-2019

Indikator Kinerja Kegiatan	Total Target (2015-2019) (Orang)	Total Capaian (2015-2019) (Orang)	Progres (%)
Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan	15.919	16.347	102,69

Selanjutnya untuk realisasi anggaran yang digunakan untuk pencapaian kinerja jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan sesuai dengan dokumen DIPA Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan tahun anggaran 2019, ditampilkan pada tabel 2.6 dibawah ini:

Tabel 2.6
Realisasi Anggaran
Indikator Kinerja Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan
Pendidikan Berkelanjutan Tahun 2019

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target (Orang)	Realisasi (Orang)	Alokasi Anggaran Rp)	Realisasi (Rp)	%
SDM Kesehatan yang bekerja di bidang kesehatan yang ditingkatkan kemampuannya melalui pendidikan berkelanjutan	Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan	3.473 Orang	3.308 Orang (95,25%)	127.570.681.000,-	124.010.947.584,-	97,21

Tabel 2.6 diatas terlihat bahwa untuk mencapai target kinerja jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan, Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan pada tahun 2019 mengalokasikan anggaran sebesar Rp. 127.570.681.000,-. Capaian kinerja indikator ini sebesar 97,21% dari target indikator kinerja sebanyak 3.473 orang.

Capaian kinerja anggaran indikator ini tidak mencapai 100% disebabkan oleh karena anggaran yang telah direncanakan untuk 3.473 orang peserta tubel SDM Kesehatan hanya terserap untuk 3.308 peserta tubel SDM Kesehatan. Sebanyak 165 calon peserta tubel SDM Kesehatan yang gagal menjadi peserta tubel SDM Kesehatan dikarenakan hal-hal senagai berikut; (1) target kinerja tidak tercapai, karena 34% dari 723 orang (yang dinyatakan lulus administrasi Pusat) atau sebanyak 249 calon peserta tubel SDM Kesehatan tidak lulus seleksi akademik, (2) mengundurkan diri sebagai peserta tubel setelah dinyatakan lulus akademik karena alasan keluarga, kesehatan dan karena mengikuti program Nusantara Sehat Individu.

2. Jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan

Jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan berasal dari peserta lama/lanjutan dan peserta baru. Peserta lama/lanjutan adalah peserta penerima

bantuan program pendidikan dokter spesialis/pendidikan dokter gigi spesialis (PPDS/PDGS) yang belum menyelesaikan pendidikan dan masih mendapatkan bantuan pendidikan dari Kementerian Kesehatan. Sedangkan peserta baru adalah peserta penerima bantuan PPDS/PDGS tahun 2019 yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan.

Capaian kinerja indikator ini berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan sejak awal periode Renstra 2015-2019 sampai dengan akhir periode Renstra 2015-2019 dapat dilihat pada tabel 2.7 berikut:

Tabel 2.7
Capaian Kinerja Jumlah Peserta Penerima Bantuan Pendidikan
Profesi Kesehatan Lima Tahun Periode Renstra 2015-2019

Indikator	Target 2019 (Orang)	Realisasi 2019 (Orang)	Capaian Kinerja 2019 (%)	Capaian Kinerja (%)			
				2015	2016	2017	2018
Jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan	2.900	2.570	88,62	95,17	72,65	100,38	86,11

Pada tabel 2.10 terlihat bahwa capaian kinerja indikator kinerja jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan tahun 2019 sebesar 88,62% atau sebanyak 2.570 orang dari target 2.900 orang. Capaian kinerja sebanyak 2.570 orang tersebut, berasal dari peserta lama X-XXI) sebanyak 2.250 orang dan 320 peserta PPDS/PDGS berasal dari Angkatan XXII tahun 2019 sebanyak 152 orang, Angkatan XXIII tahun 2019 sebanyak 158 dan 10 orang lagi berasal dari tubel pasca penugasan Nusantara Sehat.

Jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan tahun 2019 ini tersebar di 14 Fakultas Kedokteran/Fakultas Kedokteran Gigi, sebagaimana tabel 2.8 di bawah ini:

Tabel 2.8
Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Profesi Kesehatan
Tahun 2019

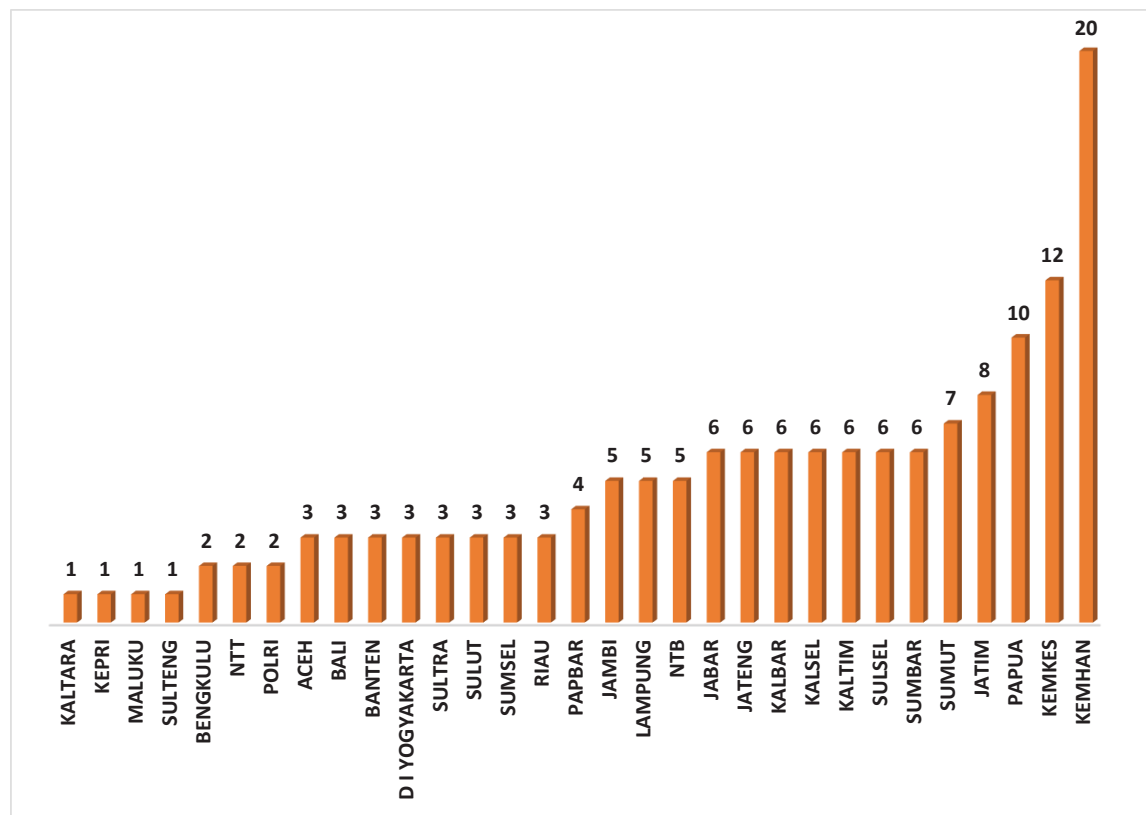
NO	FAKULTAS	SEMESTER I	SEMESTER II				TOTAL
		ANGKATAN X-XXI	ANGKATAN XXII	ANGKATAN XXIII TAHAP I	ANGKATAN XXIII TAHAP II	NUSANTARA SEHAT	
1	FK/FGK UGM	225	20	12			257
2	FK/FGK UNAIR	366	26	8	15	2	417
3	FK UNSYIAH	55	1	-			56
4	FK USU	178	14	10		1	203
5	FK UNSRI	70	3	4			77
6	FK UNUD	125	3	8			136
7	FK/FGK UI	197	23	17		3	240
8	FK UNS	140	6	9		1	156
9	FK UNDIP	161	10	12			183
10	FK/FGK UNPAD	201	9	15	1	2	228
11	FK/FGK UNHAS	297	20	28	3		348
12	FK UNBRAW	110	9	9		1	129
13	FK UNSRAT	35	4	2	1		42
14	FK UNAND	90	4	4			98
	JUMLAH	2.250	152	138	20	10	2.570

Berdasarkan aplikasi *ppds online* tercatat pelamar Angkatan XXII yang mendaftar *online* sebanyak 565 orang dan pelamar Angkatan XXIII yang mendaftar *online* sebanyak 553 orang. Setelah melalui seleksi administrasi pusat dan seleksi akademik, jumlah peserta penerima bantuan PPDS/PDGS Angkatan XXII ditetapkan sebanyak 152 orang melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.06/V/1094/2019 tanggal 7 Mei 2019 tentang Penerima Bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis Angkatan Dua Puluh Dua Tahun 2019. Selanjutnya peserta penerima bantuan PPDS/PDGS Angkatan XXIII Tahap Kesatu ditetapkan sebanyak 138 orang melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/660/2019 tanggal 18 Oktober 2019 tentang Penerima Bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis Tahap Kesatu Angkatan XXIII Tahun 2019, dan peserta penerima bantuan PPDS/PDGS Angkatan XXIII Tahap Kedua ditetapkan sebanyak 20 orang melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/770/2019 tanggal 4 Desember 2019 tentang Penerima Bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Dokter Gigi

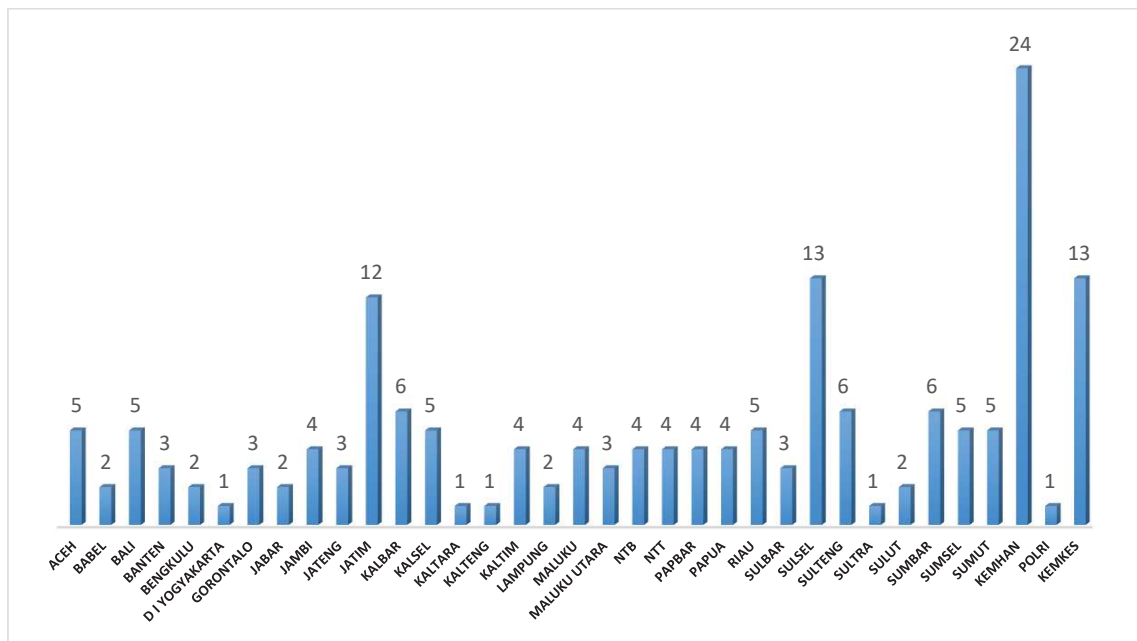
Spesialis Tahap Kedua Angkatan XXIII Tahun 2019. Selanjutnya tambahan peserta PPDS/PDGS dari pasca penugasan khusus tenaga kesehatan dalam mendukung program Nusantara Sehat sebanyak 10 orang.

Distribusi peserta PPDS/PDGS Angkatan XXII dan peserta PPDS/PDGS Angkatan XXIII diperlihatkan pada grafik 2.2 dan 2.3 dibawah ini.

Grafik 2.2
Peserta PPDS/PDGS Angkatan XXII
Tahun 2019



Grafik 2.3
Peserta PPDS/PDGS Angkatan XXIII
Tahun 2019



Jumlah peserta penerima bantuan pendidikan dokter spesialis/dokter gigi spesialis Angkatan XXII dan Angkatan XXIII (termasuk peserta pasca penugasan Nusantara Sehat) sebagaimana ditampilkan pada grafik 3.2 dan 3.3, terbanyak berasal dari Pusat (Kementerian Pertahanan, Kementerian Kesehatan dan Kepolisian Republik Indonesia). Selanjutnya diikuti peserta yang berasal dari Provinsi Sulawesi Selatan, Jawa Timur, Sumatera Utara dan Sumatera Barat. Sedangkan Provinsi lainnya paling sedikit peserta penerima bantuan pendidikan dokter spesialis/dokter gigi spesialis sebanyak 1 sampai 2 orang.

Capaian indikator kinerja jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 sebesar 88,62% dari target sebanyak 2.900 orang. Sedangkan berdasarkan RKP dan Renja K/L capaian indikator kinerja sebesar 94,49% dari target sebanyak 2.720 orang. Capaian indikator jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan tidak mencapai 100% atau alokasi anggaran indikator ini tidak terserap secara optimal. Ada beberapa faktor yang mengakibatkan tidak optimalnya capaian indikator indikator jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan, yaitu: (1) Program bantuan pendidikan dokter spesialis/dokter gigi spesialis merupakan program prioritas nasional dimana output tidak

bisa berubah karena sudah ditetapkan dalam rencana strategis 5 tahunan, (2) Rendahnya tingkat kelulusan seleksi akademik calon peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan. Hasil seleksi calon peserta PPDS/PDGS Angkatan XXII dari 547 pelamar hanya 152 orang yang lulus akademik (27,79%). Kemudian hasil seleksi calon peserta PPDS/PDGS Angkatan XXIII dari 553 pelamar hanya 163 orang yang lulus akademik (29,47%). Dan apabila ditelaah lebih lanjut dari 152 peserta PPDS/PDGS Angkatan XXII ternyata hanya 81 orang yang lulus akademik (54%), selebihnya adalah peserta yang berasal dari residen (telah menjadi mahasiswa semester I-IV) sebanyak 71 orang (46%). Demikian pula hasil seleksi calon peserta PPDS/PDGS Angkatan XXIII dari 158 orang penerima bantuan PPDS/PDGS, yang lulus akademik atau peserta baru sebanyak 111 orang (70%), selebihnya adalah peserta yang berasal dari residen sebanyak 47 orang (30%). Untuk lebih jelasnya distribusi peserta baru dan residen dapat dilihat pada tabel 2.9 dibawah ini.

Tabel 2.9
Distribusi Peserta PPDS/PDGS (Baru dan Residen)
Angkatan XXII dan Angkatan XXIII Tahun 2019

Angkatan 22		Angkatan 23		Pasca Penugasan NS	TOTAL	
Lulus Akademik	Residen	Lulus Akademik	Residen	Lulus Akademik	Lulus Akademik	Residen
81 (54%)	71 (46%)	111 (70%)	47 (30%)	10	202 (63%)	118 (37%)
152		158		10	320	

Capaian indikator jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan selama lima tahun (2015-2019) dibandingkan dengan target periode Renstra 2015-2019, maka rata-rata per tahun capaian kinerja indikator ini sebesar 87,72% atau sebanyak 15.440 orang dari 17.602 orang total target Renstra 2015-2019. Bila dibandingkan dengan capaian indikator tahun 2019 sebesar 88,62%, maka capaian indikator tahun 2019 ini lebih baik dibandingkan dengan capaian rata-rata per tahun indikator jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan selama periode Renstra 2015-2019. Capaian indikator jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan selama

lima tahun (2015-2019) dibandingkan dengan target periode Renstra 2015-2019 dapat dilihat pada tabel 2.10 dibawah ini.

Tabel 2.10
Capaian Indikator Kinerja Jumlah Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Profesi Kesehatan Periode Renstra Tahun 2015-2019

Indikator Kinerja Kegiatan	Total Target (2015-2019) (Orang)	Total Capaian (2015-2019) (Orang)	Progres (%)
Kinerja Jumlah Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Profesi Kesehatan	17.602	15.440	87,72

Untuk realisasi anggaran yang digunakan untuk pencapaian kinerja jumlah peserta penerima bantuan profesi kesehatan tahun 2018 diperlihatkan pada tabel 2.11 dibawah ini:

Tabel 2.11
Realisasi Anggaran
Indikator Kinerja Jumlah Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Profesi Kesehatan Tahun 2019

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target (Orang)	Realisasi (Orang)	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	%
SDM Kesehatan yang bekerja di bidang kesehatan yang ditingkatkan kemampuannya melalui pendidikan berkelanjutan	Jumlah Peserta Penerima Bantuan Pendidikan Profesi Kesehatan	2.720 Orang	2.570 Orang (94,49%)	130.327.080.000,-	109.696.472.540,-	84,17

Tabel 2.11 diatas menunjukkan bahwa serapan anggaran indikator kinerja jumlah peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan sebesar 84,17% dan capaian indikator kinerja sebesar 94,49%. Serapan anggaran indikator kinerja ini tidak optimal disebabkan karena rendahnya tingkat kelulusan seleksi akademik calon peserta penerima bantuan pendidikan profesi kesehatan sehingga anggaran yang sudah tersedia tidak dapat diserap. Hal ini mengakibatkan biaya bantuan program bantuan pendidikan

dokter spesialis/pendidikan dokter gigi spesialis seperti; SPP, biaya hidup, ujian jenjang dan biaya penunjang pendidikan (ujian nasional, seminar dan penelitian) menjadi tidak terserap optimal.

3. Indikator Pendukung Kinerja Kegiatan

3.1. Pengelolaan Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan

Dalam rangka peningkatan profesionalisme, pengembangan karir Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagai Pegawai Negeri Sipil serta untuk peningkatan kinerja organisasi maka ditetapkan Jabatan Fungsional. Jabatan fungsional bidang kesehatan di Indonesia terdapat 30 (tiga puluh) jenis jabatan fungsional. Instansi pembina 30 jenis Jabatan Fungsional bidang kesehatan adalah Kementerian Kesehatan. Instansi pembina berperan sebagai pengelola Jabatan Fungsional yang menjadi tanggung jawabnya untuk menjamin terwujudnya standar kualitas dan profesionalitas Jabatan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 11 tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil bahwa Instansi pembina jabatan fungsional memiliki 18 tugas untuk pengelolaan jabatan fungsional binaannya. Dalam melaksanakan tugasnya sebagai Instansi pembina wajib menyampaikan secara berkala setiap tahun hasil pelaksanaan tugas tersebut. Sehubungan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan menyusun laporan pengelolaan jabatan fungsional kesehatan yang menjadi binaannya sebagai bagian dari tugas instansi pembina jabatan fungsional bidang kesehatan dan sebagai pelaporan pertanggungjawaban kegiatan serta akuntabilitas kinerja bidang pengembangan jabatan fungsional kesehatan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan.

Dalam Profil Jabatan Fungsional yang diterbitkan oleh Kemenpan-RB tahun 2017, terdapat 154 jenis jabatan fungsional dengan jumlah instansi Pembina jabatan fungsional sejumlah 45 instansi. Untuk rumpun kesehatan terdapat 30 jenis jabatan fungsional dengan Instansi Pembina adalah Kementerian Kesehatan. Berdasarkan data yang bersumber dari Direktorat Pengolahan Data dan Sistem Informasi Badan Kepegawaian Negara (BKN) pada Agustus 2019 jumlah pejabat fungsional kesehatan sebanyak 355.770 orang. Jumlah dan jenis tersebut selain ada di lingkungan Kementerian Kesehatan juga

tersebar di Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah sebagaimana dapat dilihat pada tabel 2.12 berikut ini:

Tabel 2.12
Jumlah dan Jenis Pejabat Fungsional Bidang Kesehatan

No	Nama Jabfung	Jumlah	No	Nama Jabfung	Jumlah
1	Administrator Kesehatan	1.688	16	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	4.503
2	Apoteker	4.199	17	Perawat	161.212
3	Asisten Apoteker	12.262	18	Perawat Gigi	10.439
4	Bidan	78.872	19	Perekam Medis	3.338
5	Dokter	24.131	20	Pranata Laboratorium Kesehatan	13.167
6	Dokter Gigi	6.961	21	Psikolog Klinis	160
7	Dokter Pendidik Klinis	2.077	22	Radiografer	2.933
8	Entomolog Kesehatan	130	23	Refraksionis Optisien	392
9	Epidemiolog Kesehatan	1.774	24	Sanitarian	11.413
10	Fisikawan Medis	86	25	Teknisi elektromedis	1.391
11	Fisioterapis	2.423	26	Teknisi Gigi	112
12	Nutrisionis	11.489	27	Teknisi Transfusi Darah	146
13	Okupasi Terapis	132	28	Terapis Wicara	94
14	Ortosis Prostetis	32	29	Penata Anestesi	0
15	Pembimbing Kesehatan Kerja	214	30	Asisten Penata Anestesi	0
TOTAL					355.770

Sumber: Direktorat Pengelolaan Data dan Sistem Informasi BKN, 4 April 2019

Saat ini terdapat 30 Ketentuan atau Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi terkait jabatan fungsional dan angka kreditnya, ada 28 Keputusan Bersama antara Menteri Kesehatan dengan Kepala Badan Kepegawaian Negara, 1 Peraturan Kepala BKN dan 23 Petunjuk Teknis Jabatan fungsional kesehatan yang ditetapkan melalui Keputusan/Peraturan Menteri Kesehatan, sebagaimana dijelaskan dalam tabel 2.13 berikut ini:

Tabel 2.13
Regulasi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan

No	Nama Jabatan Fungsional	Keputusan/ Peraturan Menteri PAN-RB	SKB (Juklak)	Peraturan Menteri Kesehatan (Juknis)
1	Adminkes	Kep 42/2000	251/2001	Per 19/2002
2	Apoteker	Per 07/2008	1113/2008	377/2009
3	Asisten Apoteker	Per 08/2008	1114/2008	376/2009
4	Bidan	Per 01/2008	1110/2008	551/2009
5	Dokter	Kep 139/2003	1738/2003	-
6	Dokter Gigi	Kep 141/2003	1740/2003	-
7	Dokdiknis	Per 17/2008	1201/2009	-
8	Entomolog Kesehatan	Kep18/2000	396/2001	1201/2004
9	Epidemiolog Kesehatan	Kep 17/2000	395/2001	1200/2004
10	Fisikawan Medis	Per 12/2008	1111/2008	262/2009
11	Fisioterapis	Kep 04/2004	209/2004	640/2005
12	Nutrisisionis	Kep 23/2001	894/2001	1306/2001
13	Okupasi Terapis	Per 123/2005	101/2006	991/2006
14	Ortotis Prostetis	Per 122/2005	100/ /2006	993/2006
15	Penyuluh Kesmas	Kep 58/2000	1811/2000	Kep 66/2001
16	Perekam Medis	20/2013 Per 30/2013	48/22/2014	47/2015
17	Perawat	Per 25/2014	5/6/2015	-
18	Perawat Gigi	Per 23/2014	4/5/2015	-
19	Pranata Labkes	Per 08/2006	611/2006	413/2007
20	Psikolog Klinis	Per 11/2008	1112/2008	613/2010
21	Radiografer	Per 29/2013	47/21/2014	52/2015
22	Refraksionis	Per 47/2005	1368/2005	994/2006
23	Sanitarian	Kep 19/2000 Per 10/2006	393/2001	1206/2004
24	Teknisi Elektromedik	Per 28/2013	46/23/2014	51/2015
25	Teknisi Gigi	Per 06/2007	1148/2007	365/2008
26	Teknisi Transfusi Darah	Per 05/2007	1147/2007	364/2008
27	Terapis Wicara	Per 48/2005	1367/2005	992/2006
28	Pembimbing Kesja	Per 13/2013 (47/2013)	50/18 -2013	62/2014
29	Penata Anestesi	Per 11/2017	Per 3/2018	21/2019
30	Asisten Penata Anestesi	Per 10/2017	Per 3/2018	22/2019

Dari beberapa Permenpan-RB tersebut ada beberapa yang belum terbarukan dan kurang relevan dengan perkembangan situasi, perubahan Peraturan Perundang-Undangan dan kondisi saat ini. Selain itu terdapat beberapa regulasi yang belum disusun sebagaimana tugas Instansi Pembina sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017. Berkenaan dengan hal tersebut, perlu dilakukan harmonisasi dan sinkronisasi dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku, diantaranya Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang ASN, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Pemerintah 11 tahun 2017 tentang Manajemen PNS dan PermenpanRB nomor 13 tahun 2019 tentang Pengusulan, Penetapan, dan Pembinaan Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil.

Selain hal tersebut, sosialisasi kebijakan Jabatan Fungsional Kesehatan kepada para pejabat fungsional, pengelola Jabatan Fungsional Kesehatan, pengelola kepegawaian dan stakeholder lainnya belum dilaksanakan secara optimal, sehingga informasi terkait pengumpulan angka kredit, penilaian angka kredit, pembinaan karir, dan lainnya kurang dipahami oleh para stakeholder dan pejabat fungsional lainnya.

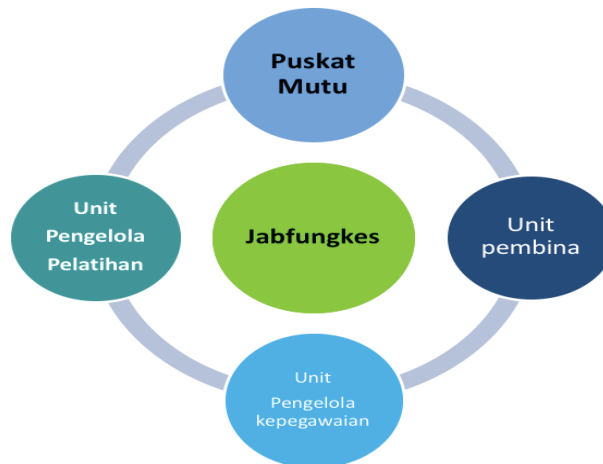
3.1.1 Stakeholder Jabatan Fungsional Kesehatan

Dalam pengembangan jabatan fungsional kesehatan terdapat *stakeholder* yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu Instansi Pembina dan Instansi Pengguna. Kementerian Kesehatan sebagai Instansi Pembina jabatan fungsional kesehatan dalam pengelolaannya berbagi peran dan tugas melalui beberapa unit yang terdiri dari: (1) Unit yang membidangi pengembangan jabatan fungsional (Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan); (2) Unit Pembina jabatan fungsional kesehatan yang tersebar di 12 (dua belas) Satuan Kerja di Sekretariat Jenderal dan Direktorat Jenderal Kementerian Kesehatan; (3) Unit Pengelola Kepegawaian di Lingkungan Kementerian Kesehatan, dan (4) Unit Pengelola Pelatihan di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

Pusat Peningkatan Mutu SDM kesehatan merupakan satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan yang memiliki tugas penyusunan kebijakan teknis di bidang fasilitasi standardisasi dan profesi tenaga kesehatan, pendidikan berkelanjutan, dan pengembangan jabatan fungsional. Salah satu unit atau bidang di Pusat Peningkatan Mutu adalah Bidang Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan

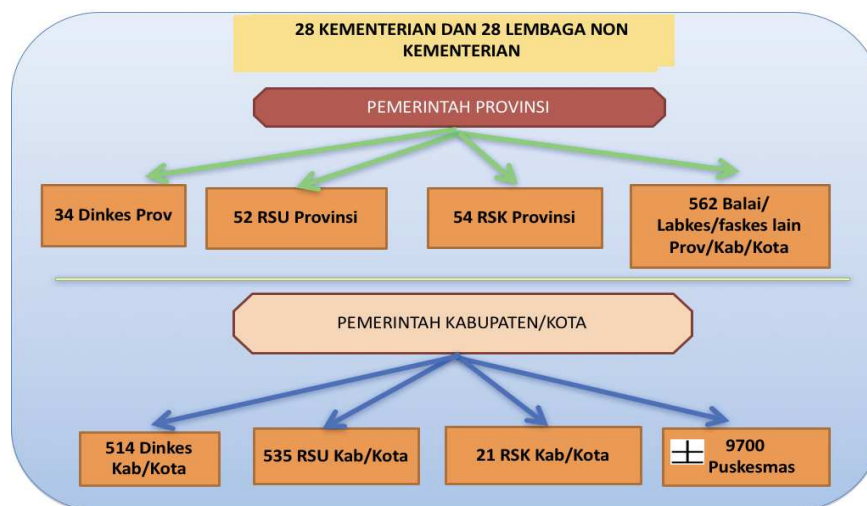
pelaporan di bidang pengembangan jabatan fungsional kesehatan. Hubungan antar unit di Instansi Pembina jabatan fungsional kesehatan dapat dilihat pada gambar 2.1 berikut ini

Gambar 2.1
Instansi Pembina Jabatan Fungsional Kesehatan



Saat ini terdapat lebih dari dua belas ribu *stakeholder* Instansi Pengguna jabatan fungsional kesehatan yang tersebar luas di Kementerian dan Lembaga serta Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota. Banyaknya *stakeholder* terkait jabatan fungsional kesehatan dapat dilihat pada gambar 2.2 berikut ini:

Gambar 2.2
Instansi Pengguna Jabatan Fungsional Kesehatan



Kondisi saat ini untuk pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan yang dilaksanakan oleh masing-masing Instansi Pemerintah (Pusat dan Daerah) dirasakan belum optimal pengelolaan dan peran pejabat fungsional. Hal ini disebabkan karena karena banyak dan luasnya stakeholder serta kurangnya komitmen dan dukungan sumber daya dalam pengelolaan jabatan fungsional kesehatan. Selain hal tersebut belum ada unit khusus yang tugas dan fungsi utamanya menangani pengelolaan jabatan fungsional kesehatan baik di Pusat maupun Daerah serta belum semua memiliki tata hubungan kerja yang harmonis berdasarkan uraian tugas yang jelas. Sehingga diperlukan upaya upaya yang efektif, efisien, terintegrasi, terukur, konsisten untuk dapat mengoptimalkan peran instansi pembina dan instansi pengguna serta Pejabat Pembina Kepegawaian dan Pejabat yang berwenang di tingkat pusat dan daerah.

3.1.2 Pengorganisasian Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan di Kementerian Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 60 tahun 2016 tentang Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan dan Jabatan Fungsional NonKesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa dalam pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan dilaksanakan oleh:

Unit yang membidangi pengembangan Jabatan Fungsional adalah unit kerja yang melaksanakan penyusunan kebijakan teknis dan pelaksanaan di bidang pengembangan jabatan fungsional. Adapun tugas unit yang membidangi pengembangan jabatan fungsional tersebut adalah:

- (a) Menyusun dan melaksanakan kebijakan teknis di bidang Pengembangan Jabatan Fungsional.
- (b) Menyusun pedoman formasi Jabatan Fungsional.
- (c) Menyusun pedoman uji kompetensi Jabatan Fungsional.
- (d) Menyusun standar kompetensi Jabatan Fungsional.
- (e) Menyusun pedoman Tim Penilai Jabatan Fungsional.
- (f) Menyusun pedoman monitoring dan evaluasi Jabatan Fungsional.
- (g) Mensosialisasikan kebijakan Jabatan Fungsional.
- (h) Mengembangkan sistem informasi Jabatan Fungsional.
- (i) Memfasilitasi usulan penetapan Jabatan Fungsional kesehatan baru.

- (j) Memfasilitasi penyusunan substansi kebijakan Jabatan Fungsional.
- (k) Melakukan pemantauan dan evaluasi pengembangan Jabatan Fungsional, dan
- (l) Melaporkan hasil pembinaan Jabatan Fungsional dari unit Pembina Jabatan Fungsional.

3.1.3 Koordinasi dan Kerjasama Pengelolaan Jabatan Fungsional antara Instansi Pembina dengan dengan Instansi Pengguna

Koordinasi dan Kerja sama Lintas Program di Kementerian Kesehatan, lintas sektor di pusat dan daerah (provinsi dan kabupaten/kota) sangat diperlukan untuk mewujudkan pengelolaan Jabatan Fungsional kesehatan yang terstandar. Kerja sama antar sektor terkait pengelolaan Jabatan Fungsional kesehatan di lingkungan institusi Kementerian dan Lembaga dengan menggunakan azas kemitraan yaitu prinsip kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan dalam melaksanakan suatu kegiatan secara efektif dan efisien sesuai bidang, kondisi dan kemampuan masing-masing, sehingga hasil yang dicapai menjadi lebih optimal. Upaya pengelolaan Jabatan Fungsional kesehatan melalui kerja sama terpadu antar pemangku kepentingan (*stakeholders*) terkait yang saling menguntungkan dilakukan melalui peningkatan peran aktif lintas sektor baik itu selaku instansi pengguna maupun instansi pembina Jabatan Fungsional.

Adapun jenis kerja sama lintas program yang dapat dilaksanakan dalam rangka pengelolaan Jabatan Fungsional kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan meliputi perencanaan Jabatan Fungsional, pengangkatan Jabatan Fungsional dan pengembangan Jabatan Fungsional. Upaya untuk menciptakan pengelolaan Jabatan Fungsional yang terstandar sangat memerlukan dukungan penuh dari sektor terkait baik di Tingkat Pusat, Tingkat Provinsi dan Tingkat kabupaten/Kota.

Pemerintah provinsi memiliki tugas untuk memfasilitasi, membina dan mengawasi pelaksanaan Jabatan Fungsional di semua kabupaten/kota yang termasuk dalam wilayah kerjanya. Selain itu, pemerintah provinsi selaku unit pembina Jabatan Fungsional juga berkewajiban untuk menganggarkan pembiayaan untuk pelaksanaan pengelolaan Jabatan Fungsional di kabupaten/kota yang membutuhkan bantuan, mengatur dan mendorong kerja sama antar kabupaten/kota, membuat pedoman teknis yang dibutuhkan, memfasilitasi pelatihan teknis bagi pengelola Jabatan Fungsional

maupun bagi pejabat fungsionalnya, serta melaksanakan pembinaan terhadap pengelolaan Jabatan Fungsional di semua kabupaten/kota yang menjadi binaannya. Pemerintah di Kabupaten/Kota dengan pemangku kepentingan lainnya berkewajiban untuk memfasilitasi pengelolaan Jabatan Fungsional bidang kesehatan.

Mengingat rumah jabatan bagi pejabat fungsional kesehatan tersebar baik itu di Pusat dan Daerah maka sangat diperlukan Pemantauan dan evaluasi terkait pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan. Saat ini belum optimal pelaksanaan pemantauan dan evaluasi pengelolaan jabatan fungsional kesehatan di pusat dan daerah. Hal ini dikarenakan belum ada regulasi yang mengatur mengenai pemantauan dan evaluasi terhadap implementasi regulasi dan pelaksanaan pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan, selain itu belum diatur tentang sistem pemberian penghargaan (*reward*) dan pemberian sanksi (*punishment*) bagi pengelola Jabatan Fungsional Kesehatan kesehatan. Oleh sebab itu di perlukan regulasi yang mengatur hal tersebut dan implementasi pelaksanaan pemantaun dan evaluasi yang berkala dan berkelanjutan oleh pusat dan daerah yang terintegrasi dengan sistem informasi.

3.1.4 Output Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan

a. Regulasi

1) Penyusunan/revisi regulasi terkait Jabatan Fungsional Kesehatan.

Dengan telah diterbitkannya Undang Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara dan Peraturan Pemerintah Nomor 11 tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil, maka perlu perbaruan regulasi yang mengatur tentang pengelolaan jabatan fungsional kesehatan. Serta berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan menuntut adanya perubahan peraturan dan kebijakan dalam pengembangan jabatan fungsional kesehatan. Tuntutan perubahan dirasakan penting agar pelaksanaan jabatan fungsional kesehatan berjalan dengan baik dan lancar.

Kondisi regulasi kebijakan jabatan fungsional kesehatan sudah relatif lama, sudah tidak *up to date* dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kebijakan terkini. Sehingga pada tahun 2017 Kementerian Kesehatan melaksanakan kegiatan revisi kebijakan jabatan fungsional kesehatan, yaitu untuk jabatan fungsional; Perawat, Perawat Gigi, Dokter, Bidan, Apoteker, Asisten Apoteker, Epidemiolog Kesehatan dan Entomolog Kesehatan.

Adapun tahapan kegiatan yang diselenggarakan meliputi fasilitasi untuk; (1) penyusunan naskah akademik dan matriks butir butir kegiatan, (2) *sounding* naskah akademik dan matriks butir butir kegiatan, (3) pra ekspose naskah akademik dan matriks butir butir kegiatan serta (4) persiapan uji petik. Selain tahapan tersebut diatas kami juga memfasilitasi penyusunan petunjuk pelaksanaan (juklak) jabatan fungsional asisten penata anastesi dan penata anastesi.

Penerima manfaat dari kegiatan revisi kebijakan jabatan fungsional kesehatan adalah seluruh pemangku kepentingan terkait baik itu pusat dan daerah, Kementerian Lembaga Lainnya, Instansi pengguna jabatan fungsional kesehatan, unit pembina jabatan fungsional kesehatan, pejabat fungsional kesehatan serta pihak lainnya. Output yang dihasilkan pada tahun 2019 untuk kegiatan revisi kebijakan terkait pengembangan jabatan fungsional adalah:

- (1) Tersusun dan Diundangkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2019 Tentang petunjuk teknis Permenpan nomor 10 tahun 2017 tentang jabatan fungsional asisten penata anastesi.
- (2) Tersusun dan diundangkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2019 tentang petunjuk teknis Permenpan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Jabatan Fungsional Penata Anastesi.
- (3) Tersusun dan Diundangkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2019 tentang Pengangkatan PNS Ke Dalam Jabatan Fungsional Kesehatan Melalui Penyesuaian/*Inpassing*.
- (4) Tervalidasi dan persiapan pengundangan Rancangan Permenpan-RB Jabatan Fungsional Perawat, Perawat Gigi dan Bidan.
- (5) Usulan validasi Rancangan Permenpan-RB Jabatan Fungsional Kesehatan Sanitarian, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan, Apoteker, Asisten Apoteker dan Nutrisi.
- (6) Tersusunnya draf naskah akademik, draf matriks butir kegiatan, draf Permenpan-RB tentang 11 (sebelas) Jabatan Fungsional Kesehatan (Administrator Kesehatan, Dokter Gigi, Fisioterapis, Teknisi Gigi, Teknisi Pelayanan Darah, Radiografer, Perekam Medis, Teknisi Elektromedis,

Pembimbing Kesehatan Kerja, Ortotis Prostetis dan Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan).

- (7) Tersusunnya draf Revisi Peraturan Menteri Kesehatan nomor 18 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.
- (8) Tersusunnya draft naskah usulan Jabatan Fungsional Kesehatan baru yaitu Jabatan Fungsional Teknisi Kardiovaskuler, Audiologis dan Kesehatan Tradisional.

2) Penyusunan Kamus Kompetensi Teknis Jabatan Fungsional Kesehatan

Upaya percepatan reformasi birokrasi mutlak perlu dilaksanakan dalam penataan jabatan yang berbasis kompetensi sebagai langkah strategis yang harus diaktualisasikan oleh seluruh jajaran Pemerintahan. Setiap jabatan fungsional kesehatan harus memiliki 3 (tiga) standar kompetensi jabatan fungsional yang meliputi; Standar Kompetensi Manajerial, Standar Kompetensi Teknis dan Standar Kompetensi Sosial Kultural. Penyusunan standar kompetensi ini dirasakan mendesak dikerjakan karena masih banyaknya jabatan yang belum berbasis fungsi kerja, fungsi jabatan yang belum dirumuskan standar kompetensinya, serta belum adanya pengukuran komprehensif terkait aspek kemampuan kompetensi (BKN, 2013). Tujuan implementasi kompetensi adalah agar kompetensi pegawai teknis dan manajerial dapat terukur secara akurat dan diakui oleh organisasi; agar setiap jabatan fungsional di lingkungan instansi pemerintah memiliki standar kompetensi dan kualifikasi jabatan yang sesuai tuntutan fungsi jabatan/kerjanya, serta agar setiap pemangku jabatan fungsional dapat ditempatkan sesuai dengan kompetensi yang dimiliki.

Berdasarkan hal tersebut, maka Puskat Mutu SDM Badan PPSDMK memfasilitasi penyusunan Standar Kompetensi Teknis (SKT) bagi seluruh jenis jabatan fungsional kesehatan bersama-sama dengan unit pembina jabatan fungsional kesehatan yang ada di lingkungan Kemenkes. Perangkat Standar Kompetensi Teknis adalah kemampuan kerja yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan atau keahlian serta sikap kerja yang berdasarkan pelaksanaan tugas dan syarat jabatan yang ditetapkan sesuai peraturan perundang-undangan.

Melalui perangkat ini, profesionalisme SDM aparatur berbasis kompetensi diharapkan dapat terukur terutama pada aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap

diri PNS/ASN yang terindikasikan dalam kemampuan dan perilaku kerjanya sesuai tugas dan atau fungsi jabatannya masing-masing. Dalam proses penyusunan Kamus Kompetensi ini melibatkan organisasi profesi, tim penilai jabatan fungsional yang ada di lingkungan Kemenkes, pengelola jabatan fungsional kesehatan yang ada di Unit Pembina, narasumber dan fasilitator dari Badan Kepegawaian Negara dan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi serta lembaga lintas sektor dan program terkait lainnya.

Pada tahun 2019 output yang dihasilkan adalah Kamus Kompetensi Teknis 13 (tiga belas) Jabatan Fungsional Kesehatan terdiri dari Jabatan Fungsional Kesehatan Apoteker, Asisten Apoteker, Teknisi Elektromedis, Sanitarian, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Entomolog Kesehatan, Perawat, Perawat Gigi, Radiografer, Pembimbing Kesja, Epidemiologi Kesehatan, Perekam Medis, dan Bidan.

b. Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan

Berdasarkan Pasal 69 ayat (1) dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara antara lain dinyatakan bahwa pengembangan karier Pegawai Negeri Sipil dilakukan berdasarkan kualifikasi, kompetensi, penilaian kinerja, dan kebutuhan Instansi Pemerintah, yang meliputi: a. kompetensi teknis yang diukur dari tingkat dan spesialisasi pendidikan, pelatihan teknis fungsional, dan pengalaman bekerja secara teknis; b. kompetensi manajerial yang diukur dari tingkat pendidikan, pelatihan struktural atau manajemen, dan pengalaman kepemimpinan; dan c. kompetensi sosial kultural yang diukur dari pengalaman kerja berkaitan dengan masyarakat majemuk dalam hal agama, suku, dan budaya sehingga memiliki wawasan kebangsaan.

Perlunya uji kompetensi jabatan fungsional, adalah didasarkan pada suatu kenyataan, bahwa lingkup pekerjaan Jabatan Fungsional tersebut memiliki cakupan pekerjaan yang cukup luas, membutuhkan penguasaan pengetahuan standar teoritis di bidangnya, serta memerlukan penguasaan khusus secara substansial menurut tingkat keahlian pada bidang tertentu. Disamping itu tuntutan perkembangan jenis pekerjaan atau bidang garapan profesi fungsional dimasa mendatang, akan menuntut ketajaman pemikiran yang terspesialisasikan menurut bidang kompetensi masing-masing secara professional.

Output yang dihasilkan pada tahun 2019 untuk kegiatan penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional nasional ini adalah:

- (1) Tersusunnya draft regulasi revisi tentang uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.
- (2) Terbekalnya calon tim penguji tingkat pusat untuk Jabatan Fungsional Bidan, Nutrisi, Apoteker, Asisten Apoteker, Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan, Sanitarian dan Penyuluh Kesehatan Masyarakat;
- (3) Terbekalnya calon tim penguji tingkat provinsi dan rumah sakit untuk mampu menjadi penguji di instansinya masing-masing.
- (4) Terbekalnya penyelenggara uji untuk mampu menyelenggarakan uji di instansinya masing-masing.
- (5) Jumlah pejabat fungsional kesehatan yang lulus uji kompetensi kenaikan jenjang dan sudah diterbitkan nomer sertifikat sebanyak **22.748 orang** pejabat fungsional kesehatan Perawat, Perawat Gigi, Perekam Medis, Teknisi Elektromedis, Radiografer dan Pembimbing Kesehatan Kerja (data per Desember 2019)
- (6) Terselenggaranya uji kompetensi kenaikan jenjang di instansi penyelenggara uji, yaitu; 34 Dinas Kesehatan Provinsi, 276 Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kementerian/Lembaga (Kementerian Pertahanan, Kementerian Perhubungan, Kementerian Hukum dan HAM, dan Basarnas).

c. Inpassing Jabatan Fungsional Kesehatan

Inpassing merupakan proses pengangkatan pegawai negeri sipil dalam jabatan fungsional guna memenuhi kebutuhan organisasi sesuai dengan peraturan perundangan dalam jangka waktu tertentu. Aturan yang mengatur tentang pengangkatan PNS dalam jabatan fungsional tertuang dalam Permenpan-RB Nomor 42 Tahun 2018 dan Permenkes Nomor 23 Tahun 2019. Penyesuaian/*Inpassing* Jabatan Fungsional Kesehatan ditujukan bagi:

- (1) PNS yang telah dan/atau masih menjalankan tugas di bidang Jabatan Fungsional yang akan diduduki berdasarkan keputusan pejabat yang berwenang.

- (2) Pejabat Pimpinan Tinggi, Administrator dan Pengawas yang memiliki kesesuaian atau keterkaitan antara bidang tugas jabatan dengan Jabatan Fungsional yang akan diduduki.
- (3) PNS yang masih menjalankan tugas jabatan sesuai dengan formasi Jabatan Fungsional dan telah mendapatkan kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi.
- (4) PNS yang dibebaskan sementara dari jabatannya, karena dalam jangka waktu 5 (lima) tahun sejak diangkat dalam jabatan/pangkat terakhir tidak dapat memenuhi angka kredit untuk kenaikan jabatan/pangkat setingkat lebih tinggi.

Pengangkatan PNS dalam Jabatan Fungsional kesehatan melalui *Inpassing* dilaksanakan sampai dengan 6 April 2021, dari tahun 2018 hingga Agustus 2019 rekapitulasi data usulan *inpassing* jabatan fungsional kesehatan mencapai 13.309 usulan dengan rincian pada tabel 2.14 di bawah ini.

Tabel 2.14
Usulan *Inpassing* Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan Tahun 2018-2019

No	Jenis Jabatan Fungsional	Jumlah	No	Jenis Jabatan Fungsional	Jumlah
1	Dokter	1,225	16	Epidemiologi Kes	3,111
2	Dokdiknis	60	17	Perawat Gigi	268
3	Dokter Gigi	294	18	Bidan	919
4	Perawat	3,203	19	Pranata Laboratorium	523
5	Pembb Kes Kerja	29	20	Entomologi Kes	10
6	Administrator Kes	318	21	Perekam Medis	207
7	Apoteker	315	22	Refraksi Optisien	120
8	Psikologi Klinis	36	23	Teknisi Gigi	59
9	Fisikawan Medis	17	24	Terapi Wicara	60
10	Nutrisi Dietisien	327	25	Okupasi Terapi	1
11	Sanitarian	203	26	Ortotik Prostetik	7
12	Fisioterapis	251	27	Asisten Apoteker	425
13	Penyuluh /Promotor Kesehatan	170	28	Tekn Transfusi Darah	150
14	Radiografer	397	29	Asisten Penata Anestesi	99
15	Elektromedis	213	30	Penata Anestesi	83
TOTAL					13.309

Pelaksanaan *inpassing* jabatan fungsional kesehatan diselenggarakan oleh pengelola jabatan fungsional dari instansi pengusul dan pejabat pembina kepegawaian yang ada di lingkungan Kementerian Kesehatan, Badan dan Lembaga Lintas Program dan Sektor pengguna jabatan fungsional kesehatan yang ada di tingkat Pusat dan Daerah, Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang ada di tingkat provinsi, kabupaten/kota. Oleh karena penyelenggaraan *inpassing* dilaksanakan di berbagai instansi pengusul dan pejabat pembina kepegawaian, maka dalam penyelenggaraan *inpassing* perlu dilakukan sosialisasi, koordinasi dan pemantauan tahapan penyelenggaraan *inpassing* dalam bentuk:

- (1) Persiapan pelaksanaan uji kompetensi *inpassing* di lingkungan Unit Pembina jabatan fungsional kesehatan, UPT dan Satker Kemenkes.
- (2) Pemantauan penyelenggaraan *inpassing* di lingkungan UPT dan Satker Kemenkes dan Provinsi.

Output yang dihasilkan dari kegiatan ini adalah:

- (1) Jumlah pejabat fungsional kesehatan yang diusulkan *Inpassing* Nasional sebanyak 13.309 orang dari 30 Jabatan Fungsional Kesehatan.
- (2) Pemberian Rekomendasi *Inpassing* bagi instansi pengusul, pemberian akreditasi pelaksanaan uji kompetensi *inpassing*, dan rekomendasi hasil uji kompetensi *inpassing*.

d. Manajemen, Integrasi Data, Pengelolaan E-Jabfung dan E-PAK

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) pada pasal ke 7 ayat 3 disebutkan Badan Publik harus membangun dan mengembangkan sistem informasi dan dokumentasi untuk mengelola informasi Publik secara baik dan efisien sehingga dapat diakses dengan mudah. Saat ini Kementerian Kesehatan menjadi pembina untuk jabatan fungsional kesehatan yang telah ditetapkan oleh Kemenpan-RB sebanyak 30 jenis jabatan fungsional. Dengan kondisi yang ada saat ini muncul berbagai permasalahan terkait dengan data dan informasi tentang jabatan fungsional pada instansi pembina dan instansi pengguna dan ini merupakan persoalan yang harus diselesaikan dengan seefektif dan seefisien mungkin.

Kementerian Kesehatan melalui Badan PPSDM Kesehatan, Pusat Peningkatan Mutu SDM telah melaksanakan kegiatan manajemen dan integrasi data pejabat

fungsional kesehatan. Kegiatan ini merupakan kegiatan lanjutan dimana telah ditandatangani Nota Kesepahaman antara Menteri Kesehatan dengan Kepala Badan Kepegawaian Negara (BKN) dan Perjanjian Kerjasama antara Deputi Sistem Informasi Kepegawaian dengan Kepala Badan PPSDM Kesehatan tentang Pertukaran dan Pemanfaatan Data Pegawai Aparatur Sipil Negara dalam rangka Pengembangan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2016.

Pangkalan data pejabat fungsional kesehatan di Indonesia telah dibangun mulai pada tahun anggaran 2016 dengan menggunakan sumber data dari Sistem Aplikasi Pelayanan Kepegawaian (SAPK) milik BKN. Data yang diperoleh adalah seluruh pejabat fungsional yang dibina oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan jenis, jenjang, wilayah dan instansi menggunakan sistem *dumping* (periode). Adapun pemanfaatan pangkalan jabatan fungsional kesehatan diantaranya:

- (1) Pemetaan persebaran pejabat fungsional kesehatan
- (2) Aplikasi e-PAK dan e-Jabfung
- (3) Aplikasi e-Ukom
- (4) Perencanaan pengembangan jabatan fungsional kesehatan

Sejak tahun 2018 mulai dilaksanakan uji kompetensi kenaikan jenjang jabatan bagi pejabat fungsional Perawat, Perawat Gigi, Perekam Medis, Teknisi Elektromedis, Radiografer dan Pembimbing Kesehatan Kerja. Untuk mendukung kegiatan uji kompetensi tersebut, Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan membangun aplikasi E-Ukom yang berguna dalam hal perencanaan penyelenggaraan uji kompetensi, pendaftaran calon peserta uji kompetensi, pembuatan proposal dan pemberian nomor sertifikat bagi peserta yang lulus uji kompetensi. Kegiatan harmonisasi dan integrasi data jabatan fungsional ini dimanfaatkan selain sebagai harmonisasi data di pangkalan data jabatan fungsional dengan data di daerah juga menjadi kegiatan sosialisasi pelaksanaan uji kompetensi.

Berdasarkan kebutuhan informasi pada pelaksanaan pengembangan jabatan fungsional kesehatan bagi stakeholder Instansi Pembina dan Instansi Pengguna Jabatan Fungsional Kesehatan, maka dilakukan Pembangunan Jejaring Stakeholder jabatan fungsional kesehatan melalui Sistem Informasi Pengembangan Jabatan Fungsional

Kesehatan Republik Indonesia Berbasis Web dan Android (**SI BANG JANGKRI**) dengan alamat url : <http://sibangjangkri.kemkes.go.id>

Aplikasi Jabatan Fungsional selanjutnya adalah E-UKOM, merupakan inovasi dalam uji kompetensi yang awalnya bersifat manual menjadi elektronik dengan tujuan Mempercepat proses administrasi penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan berupa Perencanaan Jadwal Ukom, Penyusunan Proposal, Penerbitan Kartu Ujian, Pembuatan BAP, Pembuatan Nomor Sertifikat dan Pencetakan Sertifikat serta dapat menghasilkan data dalam rangka monitoring dan evaluasi. Dapat meng-update data pejabat fungsional kesehatan. (www.jabfung.bppsdmk.kemkes.go.id/site/login).

d. Koordinasi Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara, dan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen PNS, Kementerian Kesehatan sebagai Instansi pembina jabatan fungsional kesehatan mempunyai tugas diantaranya adalah melakukan koordinasi dengan instansi pengguna dalam rangka pembinaan karier pejabat fungsional. Sehubungan dengan hal tersebut Kementerian Kesehatan menyelenggarakan rapat koordinasi pengelolaan jabatan fungsional bidang kesehatan dengan Unit Pembina Jabfung dilingkungan Kemenkes RI, Organisasi Profesi, Institusi Pengguna Biro Hukor Kemenkes RI, Biro Kepegawaian, Unit Eselon II terkait dan UPT Badan PPSDM Kesehatan serta pihak Kementerian/Lembaga seperti Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi dan Badan Kepegawaian Negara (BKN). Pengelolaan jabatan fungsional kesehatan melibatkan banyak stakeholder baik tingkat pusat maupun daerah, organisasi profesi kesehatan dan pejabat fungsional kesehatan.

e. Pemantauan dan Evaluasi Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan

Sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 11 tahun 2017 Tentang Manajemen PNS pada Pasal 99 mengamanatkan bahwa, salah satu tugas Instansi Pembina Jabatan Fungsional adalah melakukan pemantauan dan evaluasi penerapan jabatan fungsional di seluruh instansi pemerintah yang menggunakan jabatan fungsional dan melaporkan hasil pelaksanaan sesuai dengan perkembangan kepada Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara-RB dengan tembusan BKN.

Untuk mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan pengelolaan jabatan fungsional kesehatan dan implementasi tugas dan fungsi Unit Pembina dan instansi pengguna jabatan fungsional kesehatan, maka perlu tersedianya pedoman yang dapat digunakan stakeholder untuk melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan, teratur-berjenjang dan terpadu mulai dari pemerintah pusat hingga pemerintah daerah. Berdasarkan hal tersebut Kementian Kesehatan melalui Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan pada tahun 2019 telah menyusun Pedoman Monitoring dan Evaluasi Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan dan telah dilakukan ujicoba di tingkat pusat dan tingkat daerah.

Pedoman monitoring dan evaluasi ini sebagai acuan bagi instansi pembina dan instansi pengguna di tingkat Pusat (Kementerian/Lembaga) maupun daerah (Provinsi, Kabupaten/Kota) dalam melakukan pemantauan dan evaluasi pengelolaan jabatan fungsional kesehatan. Indikator adalah parameter yang digunakan untuk memberikan informasi atau menjelaskan suatu keadaan. Indikator pemantauan dan evaluasi pengelolaan jabatan fungsional kesehatan pada pedoman ini terdiri dari indikator perencanaan, pengangkatan dan pengembangan.

3.2. Pengembangan Karir dan Tata Kelola Sertifikasi

3.2.1. Pengembangan Karir

Dalam rangka meningkatkan mutu dan karir tenaga kesehatan perlu dilakukan penyiapan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pengembangan karir sumber daya manusia kesehatan. Agar pengaturan, pelaksanaan dan pemantauan evaluasi pengembangan karier mendapatkan gambaran yang rinci, spesifik, maka Kementerian Kesehatan melakukan penyiapan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pengembangan karir tenaga kesehatan terlebih dahulu, sebelum mengembangkan kepada lingkup sumber daya manusia kesehatan. Penjaminan mutu tenaga kesehatan bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan mutu tenaga kesehatan agar dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan tetap mengutamakan asas keselamatan pasien (*patient safety*).

Pengembangan karir tenaga kesehatan melalui jenjang karir ini diharapkan menjadi rujukan bagi instansi pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dunia

usaha dan dunia industri kesehatan, dalam melakukan pengembangan karir tenaga kesehatan di organisasi masing-masing instansi pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dunia usaha dan dunia industri kesehatan perlu melakukan manajemen karir yang meliputi; perencanaan karir, pelaksanaan karir, monitoring dan evaluasi pengembangan karir secara menyeluruh, dari awal tenaga kesehatan mulai bekerja hingga akhir masa kerja/puncak karirnya.

a. Penyusunan rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang *Grand Design* Pengembangan Karir

Penyusunan *grand design* pengembangan karir dalam pelaksanaannya dibantu oleh konsultan pengembangan SDM sebagai pelaksana kegiatan. Konsultan pengembangan karir SDM berasal dari PT. Logos Consulting dengan ruang lingkup pekerjaan meliputi; (1) menyusun instrumen pengumpulan data, (2) Ikut serta bersama Puskat Mutu SDM Kesehatan dalam pengumpulan data di fasilitas pelayanan kesehatan, (3) melakukan analisa dan interpretasi data, dan (4) menyusun dan finalisasi penyusunan rancangan *grand design* Pengembangan Karir Tenaga Kesehatan.

Penyusunan *grand design* pengembangan karir tenaga kesehatan sampai pada tahap rancangan akhir yang sudah difinalisasi dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti konsultan pengembangan karir SDM, pengurus organisasi profesi kesehatan, perwakilan tenaga kesehatan yang bekerja di instansi pelayanan kesehatan dan pengelola sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit pemerintah dan swasta.

Rancangan *grand design* pengembangan karir yang disusun ini ditujukan bagi tenaga kesehatan non ASN yang bekerja di instansi pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, pemerintah daerah dan swasta, serta dunia usaha dan dunia industri di seluruh wilayah Indonesia.

Dalam rangka implementasi *grand design* pengembangan karir tenaga kesehatan ini akan disusun petunjuk pelaksanaan yang dapat dijadikan acuan oleh pengelola pengembangan karir tenaga kesehatan non ASN di Pemerintah/ Kementerian/Lembaga dan swasta.

1) Tahapan Kegiatan

Penyusunan rancangan *grand design* ini terdiri dari beberapa tahapan kegiatan:

- (1) Pengumpulan data terkait pola pengembangan karir tenaga kesehatan yang telah diterapkan di rumah sakit milik pemerintah dan swasta di 10 (sepuluh) provinsi dalam bentuk rapat biasa di rumah sakit tempat pengumpulan data dilakukan.
 - (2) Penyusunan rancangan awal grand design dalam bentuk rapat biasa di dalam kantor sebanyak 3 kali pertemuan.
 - (3) Pembahasan dan finalisasi rancangan dalam bentuk dan rapat dalam kantor di luar jam kerja sebanyak 6 kali pertemuan dan full day meeting sebanyak 5 kali pertemuan.
- 2) Hasil Kegiatan

(1) Pengumpulan Data

Sebelum dilakukan pengumpulan data tim Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan bersama-sama dengan konsultan pengembangan karir dari PT. Logos Consulting melakukan penyusunan instrumen pengumpulan data. Instrumen yang disusun ditujukan untuk tenaga kesehatan dan pengelola SDM di rumah sakit. Tim pelaksana pengumpulan data adalah perwakilan dari PT. Logos Consulting dan tim penyusun dari Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan. Pengumpulan data dilakukan dalam 3 tahap, dimulai pada bulan Mei sampai dengan Juni 2019. Pengumpulan data dilakukan di rumah sakit milik pemerintah dan swasta di 31 rumah sakit di 14 provinsi yaitu:

- (1) Riau; RS. Awal Bros dan RS Eka Pekanbaru
- (2) Sumatera Utara; RS Adam Malik, RS Universitas Sumatera Utara
- (3) Bali; RS Sanglah, RS Prima Medika
- (4) Jawa Barat; RS Haan Sadikin dan RS Immanuel Bandung
- (5) Sulawesi Selatan; RS Wahidin Sudirohusodo dan RS Awal Bros Makassar
- (6) Sumatera Barat; RSUP M. Jamil Padang dan RS Semen Padang
- (7) Sulawesi Utara; RSUP Dr. Kandou dan RS Siloam Manado
- (8) Jawa Timur; RS Sutomo dan RS Petrokimia Gresik
- (9) Lampung; RS Urip Sumoharjo dan RS Immanuel Lampung

- (10) DKI Jakarta; RS Hermina Kemayoran, RS Kanker Dharmais dan RSAB Harapan Kita
- (11) D I Yogyakarta; RS Sardjito dan RS PKU Muhammadiyah
- (12) Kalimantan Selatan; RSUD Ulin dan RS Ciputra
- (13) Nusa Tenggara Barat; RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat dan RS Risa Sentra Medika
- (14) Maluku; RSUD Dr. H. Haulussy Ambon dan RS Al Fatah Ambon

Responden pengumpulan data berjumlah 521 responden tenaga kesehatan dan 60 pengelola SDM. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.15 dibawah ini.

Tabel 2.15
Responden Tenaga Kesehatan Dalam Penyusunan Rancangan
Grand Design Pengembangan Karir Tahun 2019

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah	No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1.	Admin Kesehatan	1	13.	Radiografer	51
2.	Apoteker	48	14.	Sanitarian-Kesling	26
3.	Asisten Apoteker	10	15.	Teknisi Elektromedis	5
4.	Bidan	55	16.	Teknisi Gigi	1
5.	Dokter	47	17.	Teknisi Transfusi	1
6.	Dokter Gigi	1	18.	Terapis Wicara	3
7.	Fisioterapi	47	19.	Penata Anestesi	7
8.	Nutrisisionis	46	20.	Analisis Lab-Lab.Medis	48
9.	Okupasi Terapi	2	21.	Pramubakti	2
10.	Perekam Medis	51	22.	Pelayanan	1
11.	Perawat	66	23.	Fisikawan Medis	1
12.	Psikologi Klinis	1			
TOTAL					521

Hasil pengolahan data yang diperoleh dari kegiatan pengumpulan data di 31 rumah sakit di 14 Provinsi sebagai berikut:

(1) Tenaga Kesehatan

- (a) Tenaga kesehatan di luar perawat pada dasarnya membutuhkan regulasi untuk mengatur pengembangan karir namun dalam pelaksanaannya kelak, mereka akan menyesuaikan dengan kondisi di rumah sakit mereka.

- (b) Harapan tenaga kesehatan lain di rumah sakit pemerintah adalah pola pengembangan karir tenaga kesehatan seperti jabatan fungsional di tenaga kesehatan ASN sebagaimana yang telah ditetapkan dan diatur oleh pemerintah.
 - (c) Tenaga kesehatan di rumah sakit membutuhkan transparansi terhadap kejelasan pengembangan karir mereka.
 - (d) Ada perbedaan perlakuan terhadap pengembangan karir dari tenaga kesehatan ASN dan non ASN di rumah sakit Pemerintah.
- (2) Pengelola SDM Rumah Sakit
- (a) Pengembangan karir untuk perawat telah menggunakan pola pengembangan karir perawat berdasarkan Permenkes Nomor 40 Tahun 2017.
 - (b) Pola pengembangan karir untuk tenaga kesehatan lain, khususnya untuk tenaga kesehatan Bidan mengacu pada pola pengembangan karir perawat.
 - (c) Untuk tenaga kesehatan lainnya belum memiliki pola pengembangan karir yang dibakukan/diregulasikan oleh rumah sakit.
 - (d) Rumah Sakit Pemerintah yang memiliki tenaga kesehatan ASN menggunakan jenjang karir jabatan fungsional, sementara itu untuk tenaga kesehatan/BLU D pada dasarnya diberikan nama/label seperti jabatan fungsional, namun tidak berdampak pada keseragaman dalam pemberian gaji, remunerasi, dan hal-hak dalam posisi/jabatan sebagaimana diberikan kepada tenaga kesehatan ASN.
 - (e) Training telah dilakukan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan ketrampilan mereka di bidang profesinya, sesuai dengan kebutuhan dan budget yang tersedia, dengan mekanisme seleksi/pemilihan dari manajemen rumah sakit kepada tenaga kesehatan tertentu.
 - (f) Rumah sakit melakukan training kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan ketrampilan mereka di bidang profesinya, sesuai dengan kebutuhan dan budget yang tersedia, dengan mekanisme seleksi/

pemilihan dari manajemen rumah sakit kepada tenaga kesehatan tertentu.

- (g) Beasiswa telah diberikan kepada tenaga kesehatan, dengan jenis pendidikan/jurusan sesuai dengan kebutuhan dari Rumah Sakit, khususnya kepada dokter umum untuk menjadi spesialis; tenaga perawat, bidan, psikolog, dan tenaga kesehatan lain disesuaikan dengan urgensi kebutuhan Rumah Sakit yang ada akhirnya akan menunjang dalam pelayanan kesehatan.
- (h) Di Rumah Sakit Pemerintah dokter atau tenaga kesehatan lain yang telah disekolahkan diikat dengan masa kontrak kerja 2N+1, namun menjadi masalah ketika setelah masa kontrak kerja berakhir, tidak ada kejelasan dengan status kepegawaian mereka.
- (i) Belum ada materi uji kompetensi yang standar nasional dan juga tenaga asesor yang sesuai dengan kompetensi perawat yang akan diuji untuk rumah sakit di daerah, misalnya yang akan diuji perawat ruang khusus namun yang menguji belum memiliki kompetensi yang sama dengan kebutuhan.
- (j) Telah dilakukan uji kompetensi untuk perawat yang akan naik jenjang, misalnya dari PK 1 menuju ke PK 2 akan tetapi masih belum dilakukan oleh Lembaga Sertifikasi Profesi, melainkan sifatnya masih internal, dan juga dilakukan oleh Mitra Bestari ketika di rumah sakit belum memiliki asesor internal.
- (k) Rumah sakit telah memiliki aturan kebijakan mengenai pemberian insentif atau remunerasi kepada perawat dan tenaga kesehatan lain, hanya saja besaran nominalnya tidak terstandarkan dan ada yang nominalnya kecil sehingga tidak memotivasi tenaga kesehatan untuk bersemangat menaikkan kompetensi/jenjang karir, misalnya dari PK 1 ke PK 2.

Dari hasil pengumpulan data kondisi yang diharapkan oleh para tenaga kesehatan non ASN yang bekerja di rumah sakit dan pengelola SDM adalah sebagai berikut:

- (a) Pengembangan karier tenaga kesehatan disamakan dengan pengembangan karier tenaga kesehatan ASN untuk Rumah Sakit Pemerintah. Pola pengembangan karier yang disusun diharapkan dapat menyesuaikan dengan kondisi riil di lapangan, yang dapat diimplementasikan di instansi pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, atau industri pelayanan kesehatan pemerintah, pemerintah daerah dan swasta.
- (b) Perlu disusun suatu pola pengembangan karier bagi seluruh tenaga kesehatan, di luar profesi Perawat.
- (c) Perlunya kenaikan karier diikuti oleh kenaikan kompensasi.
- (d) Perlu pengaturan waktu atau persyaratan setiap kenaikan pengembangan karir.
- (e) Adanya fasilitas kegiatan peningkatan kompetensi yang dibiayai oleh pemerintah, agar seluruh tenaga kesehatan mendapatkan hak yang sama untuk meningkatkan kompetensinya, sehingga dapat meningkatkan pula pengembangan karirnya.
- (f) Diperlukan pedoman untuk pelaksanaan pola pengembangan karir tersebut secara jelas di instansi pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, atau industri pelayanan kesehatan pemerintah, pemerintah daerah dan swasta.

(2) Penyusunan rancangan awal *grand design*

Penyusunan rancangan awal *grand design* dilakukan oleh tim penyusun dari Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan bersama dengan konsultan dari PT. Logos Consulting berdasarkan hasil pengumpulan data dari rumah sakit dan kajian referensi peraturan perundangan bidang kesehatan dan referensi manajemen sumber daya manusia. Rancangan awal selanjutnya disampaikan kepada pimpinan untuk mendapatkan arahan terkait muatan kebijakan pengelolaan SDM Kesehatan.

(3) Pembahasan dan finalisasi rancangan

Rancangan awal yang telah disusun disampaikan kepada para pemangku kepentingan seperti pengurus organisasi profesi, unit program di Kementerian Kesehatan, perwakilan

pengelola rumah sakit pemerintah dan swasta yang ada di wilayah Jakarta dengan mekanisme rapat di dalam kantor dan dalam bentuk paket *fullboard* dan *fullday meeting*.

b. Penyusunan rancangan petunjuk pelaksanaan pengembangan karir

1) Tahapan Kegiatan

Penyusunan Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Karir ini terdiri dari beberapa tahapan kegiatan, yaitu:

- (1) Rapat persiapan.
- (2) Penyusunan rancangan dilakukan sebanyak 2 kali rapat kecil dengan konsultan dan unit lain di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk menyusun rancangan yang disesuaikan dengan *Grand Design* Pengembangan Karir dan 1 kali *fullday meeting* dengan berbagai *stakeholder* seperti; organisasi profesi, unit lain di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk mendapat masukan terhadap rancangan awal Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Karir.
- (3) Pembahasan rancangan dilakukan sebanyak 1 kali *fullboard meeting* dan rapat dalam kantor sebanyak 1 kali dengan mengundang berbagai *stakeholder* seperti; Organisasi Profesi, unit lain di lingkungan Kementerian Kesehatan, dan Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta.
- (4) Finalisasi rancangan dilakukan sebanyak 1 kali untuk melihat draft akhir, apakah sudah sesuai dengan masukan dari *stakeholder*. Pada tahap ini masih dibuka kesempatan untuk menambah kausul yang belum masuk dalam Rancangan Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Karir ini. Guna penyempurnaan rancangan, pada tahap Finalisasi ini dilakukan 1 kali rapat dalam kantor di luar jam kerja.
- (5) Diseminasi rancangan dilakukan sebanyak 1 kali *fullday meeting* dengan mengundang *stakeholder* seperti; Organisasi Profesi, Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta, unit lain di lingkungan Kementerian Kesehatan.

2) Hasil Kegiatan

(1) Rapat Persiapan

Sebelum dilakukan penyusunan rancangan dilakukan rapat persiapan. Rapat persiapan ini bertujuan mendapat pandangan sekaligus konsultasi

dari Biro Hukor Kemenkes terkait bentuk peraturan yang tepat dalam rangka penetapan Rancangan Juklak Pengembangan Karir ini. Biro Hukor Kementerian Kesehatan dalam rapat ini diwakili oleh Ajeng Tyas Widowati menekankan jika dalam rancangan ini banyak hal yang bersifat mengikat dan mengatur diarahkan untuk penetapannya setingkat Peraturan Menteri Kesehatan.

(2) Penyusunan rancangan

Dalam rancangan, jenjang karir dimulai dari 0 tahun sampai pensiun atau maksimal tahun kerja kurang lebih 25-30 tahun. Pola pengembangan karir tenaga kesehatan professional Non ASN dibagi menjadi 5 level. Masing-masing level terdiri dari 3 *grade*. Sehingga jumlah *grade* seluruhnya adalah 15 *grade*. Level I terdiri dari 3 *grade*. Level II terdiri dari 3 *grade*. Level III terdiri dari 3 *grade*. Level IV terdiri dari 3 *grade*. Level V terdiri dari 3 *grade*. Lamanya masing-masing *grade* 2 tahun. Kenaikan level berdasarkan kompetensi sebagaimana tercantum dalam SKKNI dan diatur oleh masing-masing profesi. Setiap kenaikan *grade* harus selalu memperhatikan pemenuhan aspek kompetensi melalui uji kompetensi.

(3) Pembahasan rancangan

Dalam rancangan, uji kompetensi mengacu pada merit system, yaitu kualifikasi, kinerja, dan kompetensi. Uji kompetensi selain TKP I dengan kualifikasi pendidikan vokasi, profesi dan akademis disesuaikan dengan skema SKKNI dan level KKNi. Pola pengembangan karir tenaga kesehatan professional Non ASN dibagi menjadi 5 level. Masing-masing level terdiri dari 3 *grade*.

(4) Finalisasi rancangan

Dalam rancangan jenjang karir dimulai dari 0 tahun sampai pensiun atau maksimal tahun kerja kurang lebih 25-30 tahun. Pola pengembangan karir tenaga kesehatan professional Non ASN dibagi menjadi 5 level. Masing-masing level terdiri dari 3 *grade*. Sehingga jumlah *grade* seluruhnya adalah 15 *grade*. Level I terdiri dari 3 *grade*. Level II terdiri dari 3 *grade*. Level III terdiri dari 3 *grade*. Level IV terdiri dari 3 *grade*. Level V terdiri dari 3 *grade*. Kenaikan level berdasarkan kompetensi sebagaimana tercantum dalam

SKKNI dan diatur oleh masing-masing profesi. Setiap kenaikan grade harus selalu memperhatikan pemenuhan aspek kompetensi melalui uji kompetensi. uji kompetensi mengacu pada merit system, yaitu kualifikasi, kinerja, dan kompetensi

(5) Diseminasi rancangan

Dalam rancangan terdapat perubahan sebutan yang semula tenaga kesehatan professional menjadi tenaga kesehatan. Level pola pengembangan karir tenaga kesehatan professional Non ASN dibagi menjadi 5 level. Masing-masing level terdiri dari 2-3 *grade* sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan masing-masing profesi. Lamanya level 3-6 tahun, tergantung skema masing-masing profesi.

3) Kesimpulan

Berikut kesimpulan yang tertuang dalam Rancangan Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Karir:

- (1) Sebutan terakhir yang disetujui adalah tenaga kesehatan.
- (2) Pola karir terdiri dari 5 level (lamanya level 3-6 tahun).
- (3) Jenjang karir dimulai dari 0 tahun sampai pensiun atau maksimal tahun kerja kurang lebih 25-30 tahun
- (4) Dalam tiap level terdiri dari 2 sampai dengan 3 *grade*. Lamanya *grade* 2 tahun
- (5) Kenaikan level dan grade melalui uji kompetensi.
- (6) Uji kompetensi mengacu pada *merit system*, yaitu kualifikasi, kinerja, dan kompetensi.

Secara umum, *outline* Rancangan Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Karir terdiri dari :

- Bab I Pendahuluan
- Bab II Pengembangan Karir Tenaga Kesehatan
- Bab III Evaluasi dan Penilaian Kompetensi Tenaga Kesehatan
- Bab IV Penetapan dan Pengelolaan Karir
- Bab V Pembinaan, Monitoring dan Evaluasi

c. Penyusunan Skema Pengembangan Karir

Agar implementasi pengembangan karir bagi masing-masing tenaga kesehatan dapat dilaksanakan bagi seluruh jenis jenjang pendidikan tenaga kesehatan, mampu laksana di berbagai jenis tempat kerja tenaga kesehatan, maka disusun skema karir bagi masing-masing tenaga kesehatan.

Dasar penyusunan skema pengembangan karir masing-masing tenaga kesehatan adalah Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI) yang dimiliki oleh masing-masing profesi tenaga kesehatan. Pada tahun 2019 skema pengembangan karir yang disusun ditujukan bagi profesi Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) dan Fisioterapi yang sudah memiliki SKKNI.

Rangkaian kegiatan penyusunan skema pengembangan karir yang dilaksanakan terdiri dari:

1) Penyusunan draft skema pengembangan karir.

Penyusunan draft skema pengembangan karir dilakukan dalam bentuk pertemuan *fullboard meeting*. Pertemuan dihadiri tim penyusun dari organisasi profesi ATLM yaitu PATELKI, organisasi profesi fisioterapi yaitu IFI dan juga tim penyusun dari organisasi profesi tenaga gizi, elektromedis dan teknisi gigi yang SKKNI-nya sudah dalam proses pengesahan di Kementerian Tenaga Kerja. Pada pertemuan juga menghadirkan narasumber dari Kementerian Tenaga Kerja dan Badan Nasional Sertifikasi Profesi. Rancangan yang disusun oleh setiap tim penyusun dipaparkan dan mendapatkan masukan dari peserta pertemuan yang ada. Pada akhir pertemuan tim penyusun memperbaiki rancangan yang disusun menyesuaikan dengan masukan yang didapat dari peserta pertemuan.

2) Pembahasan rancangan

Pembahasan rancangan dilakukan dalam bentuk pertemuan *full day meeting* dan rapat di dalam kantor. Pada pertemuan pembahasan diundang dari pemangku kepentingan terkait yaitu unit program di lingkungan Kemenkes, organisasi profesi lain yang memiliki ruang lingkup pekerjaan dan kompetensi yang bersinggungan, perwakilan rumah sakit swasta dan rumah sakit milik pemerintah pusat dan daerah.

Rancangan yang dibahas selanjutnya disempurnakan oleh tim penyusun untuk masuk ke dalam proses finalisasi.

3) Finalisasi rancangan

Rancangan skema pengembangan karir yang sudah dilakukan pembahasan dengan pemangku kepentingan terkait disempurnakan oleh tim penyusun untuk masuk ke dalam proses finalisasi rancangan. Pertemuan finalisasi rancangan dilakukan dalam bentuk pertemuan *full day meeting* yang juga mengundang pemangku kepentingan terkait dari unit program di lingkungan Kemenkes, organisasi profesi lain yang memiliki ruang lingkup pekerjaan dan kompetensi yang bersingungan, perwakilan rumah sakit swasta dan rumah sakit milik pemerintah pusat dan daerah.

Rancangan skema pengembangan karir ATLM dan Fisioterapi yang sudah melalui proses finalisasi diserahkan kepada Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan untuk diajukan dan ditindaklanjuti.

3.2.2. Tata Kelola Sertifikasi

Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan memiliki indikator kinerja yang diusulkan masuk ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun (RPJMN) Tahun 2020–2024 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yaitu **“Jumlah SDM Kesehatan Yang Tersertifikasi Kompetensi”**. Indikator tersebut adalah untuk mendukung program NAWACITA di bidang kesehatan dengan memperjuangkan peningkatan mutu melalui pengakuan kompetensi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Bidang Pengembangan Karir dan Tata Kelola Sertifikasi merupakan bidang yang memiliki fungsi tak terpisahkan, karena dalam hal pengembangan karir, selalu berkaitan erat dengan tata kelola sertifikasi SDM Kesehatan. Gambaran umum tentang pengembangan karir SDM Kesehatan adalah pengembangan karir SDM kesehatan yang telah bekerja terutama di fasilitas pelayanan kesehatan. Pengembangan karir adalah hak setiap SDM Kesehatan.

Saat ini, pengembangan karir SDM Kesehatan dengan status Aparatur Sipil Negara, menggunakan sistem jabatan fungsional ASN, yaitu untuk peningkatan

karir/jabatan ASN, harus melalui uji kompetensi. Sedangkan untuk SDM Kesehatan di luar ASN, saat ini dalam peningkatan karir di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit (RS) menggunakan sistem sertifikasi yang dikembangkan oleh Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP).

Peningkatan dan pengembangan karir SDM Kesehatan dapat diraih dengan sistem sertifikasi profesi, selain berkaitan erat dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), juga berkaitan dengan pemenuhan kompetensi kekhususan di masing masing unit kerja fasilitas pelayanan kesehatan. Sistem sertifikasi SDM Kesehatan yang sesuai dengan peraturan BNSP masih tengah dikembangkan bekerja sama dengan semua pihak terkait termasuk rumah sakit. Rumah sakit dalam hal akreditasi untuk peningkatan mutunya, membutuhkan sistem sertifikasi ini untuk pengakuan secara nasional kompetensi SDM kesehatan yang bekerja di rumah sakit tersebut. Sebagaimana diketahui sistem akreditasi rumah sakit mengacu pada ISO 17024, yang menyatakan bahwa SDM Kesehatan yang bekerja harus memiliki sertifikat kompetensi sesuai kebutuhan unit kerjanya sebagai bukti pengakuan kompetensi secara tertelusur dan sesuai peraturan yang berlaku.

Sistem sertifikasi ini juga sangat dibutuhkan untuk SDM Kesehatan yang akan didayagunakan ke luar negeri. Saat ini kerjasama bilateral antara Indonesia dengan beberapa negara tengah marak dilakukan. Diantaranya negara Qatar, Arab Saudi, Jepang, dan lainnnnya. Kerja sama bilateral ini, salah satu bidang kerjasamanya adalah pengiriman SDM Kesehatan sesuai kriteria negara tujuan tersebut.

Proses sertifikasi berdasarkan peraturan BNSP Nomor 301 Tahun 2016 yaitu proses pemberian sertifikat kompetensi yang dilakukan secara sistematis dan obyektif melalui uji kompetensi yang mengacu kepada standar kompetensi kerja baik kompetensi kerja nasional Indonesia (SKKNI), standar internasional dan/atau standar khusus. Dalam pelaksanaan proses sertifikasi dibutuhkan perangkat perangkat atau dapat disebut juga infrastruktur sertifikasi profesi. Infrastruktur tersebut adalah:

a. Standar Kompetensi Kerja

Rumusan kemampuan kerja yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan/atau keahlian serta sikap kerja yang relevan dengan pelaksanaan tugas dan syarat jabatan yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang

undangan yang berlaku, atau dapat juga merupakan standar yang dikembangkan oleh organisasi multinasional dan dikembangkan secara internasional.

b. Lembaga Sertifikasi Profesi

Lembaga pelaksana asesmen kompetensi dan sertifikasi kompetensi yang telah mendapatkan lisensi dari Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP).

c. Skema Sertifikasi

Berisi paket kompetensi dan persyaratan kompetensi yang berkaitan dengan kategori atau keterampilan seseorang.

d. Asesor Kompetensi

Seseorang yang memiliki kompetensi dan memenuhi persyaratan untuk melakukan dan/ atau menilai asesmen kompetensi pada jenis dan kualifikasi tertentu.

e. Materi Uji Kompetensi

Alat untuk alat bantu dalam mengases kompetensi dapat berupa daftar periksa (*checklist*) observasi demonstrasi, daftar periksa observasi produk atau jasa, daftar periksa observasi portofolio, daftar pertanyaan tertulis, daftar pertanyaan wawancara, dan lain-lain.

f. Tempat Uji Kompetensi

Tempat kerja atau suatu organisasi yang membuat simulasi tempat kerja yang memenuhi persyaratan tempat kerja yang baik (*good practice*), sebagai tempat untuk melaksanakan asesmen kompetensi sesuai dengan materi dan metoda asesmen kompetensi yang akan dilaksanakan.

Dalam rangka pengembangan dan pelaksanaan kebijakan teknis dalam bidang tata kelola sertifikasi SDM Kesehatan, pada tahun 2019 Bidang Pengembangan Karir dan Tata Kelola sertifikasi melaksanakan fungsinya melalui berbagai kegiatan, diantaranya:

a. Penyusunan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI)

Pengakuan terhadap kompetensi kerja dilakukan melalui sertifikasi kompetensi kerja. Pada bidang kesehatan, sertifikasi kompetensi kerja bagi SDM Kesehatan sangat dibutuhkan dalam upaya penjaminan mutu. Sehubungan dengan itu, dipandang perlu untuk merumuskan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI) bidang kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 2 Tahun 2016

tentang SKKNI, sehingga dapat menjamin tersedianya SDM Kesehatan yang memiliki kualifikasi kompetensi kerja sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan mampu bersaing di tingkat nasional maupun internasional.

Sesuai dengan Permenaker tersebut, tahapan penyusunan SKKNI adalah sebagai berikut: perumusan rancangan bagi tim perumus dan tim verifikator, workshop perumus rancangan, workshop verifikasi internal, prakonvensi nasional, verifikasi eksternal dan konvensi nasional.

Sesuai dengan amanah dari Undang Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Kesehatan, disebutkan bahwa Penyusunan SKKNI bagi tenaga kesehatan dilaksanakan oleh Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI), namun karena KTKI saat ini belum resmi terbentuk, sehingga SKKNI tenaga kesehatan pada tahun 2019 masih dilaksanakan oleh Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan.

SKKNI yang disusun pada tahun 2019 adalah untuk tenaga Kesehatan Lingkungan, Radiografer, Teknik Kardiovaskular, Pelayanan Darah, dan Terapi Wicara. Saat ini penyusunan SKKNI 5 (lima) tenaga kesehatan tersebut tengah dalam proses penetapan di Kementerian Ketenagakerjaan.

b. Penyusunan Pedoman Rekomendasi Lembaga Sertifikasi Profesi

Seiring dengan maraknya tuntutan akan sertifikasi di bidang kesehatan, maka dibutuhkan peran lembaga sertifikasi bidang kesehatan. Berdasarkan Peraturan Badan Nasional Sertifikasi Profesi tentang pendirian LSP, disebutkan salah satu syarat dalam melakukan pendirian LSP adalah adanya rekomendasi dari Kementerian atau Lembaga terkait, dalam bidang kesehatan, tentu Kementerian Kesehatan sebagai *leading sector*. Berdasarkan hal ini, maka perlu disusun satu pedoman yang akan menjadi dasar pemberian rekomendasi tersebut. Pedoman yang disusun bersifat sangat teknis, sehingga pedoman tersebut dituangkan dalam bentuk Surat Edaran tentang Pemberian Rekomendasi LSP Bidang Kesehatan.

c. Pengembangan Web Lembaga Sertifikasi Profesi Kesehatan

Web LSP Kesehatan merupakan Sistem informasi yang dikembangkan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan. Web ini dimaksudkan guna memudahkan para seluruh stakeholder yang terkait dengan kegiatan sertifikasi SDM Kesehatan untuk mendapatkan informasi yang adekuat, terjangkau, cepat, efektif dan efisien. Dalam web

ini memuat informasi berita dan artikel terkait kegiatan sertifikasi bidang kesehatan, data asesori kompetensi, data asesori kompetensi berdasarkan format sesuai dengan peraturan BNSP, data Tempat Uji Kompetensi, skema sertifikasi profesi kesehatan, dan materi uji kompetensi (MUK), dalam hal MUK, yang dapat mengakses konten ini adalah *administrator website*.

d. Penyiapan Tenaga Kesehatan ke Luar Negeri

Analisa situasi yang berkembang saat ini dalam ASEAN blueprint 2016-2025 disebutkan bahwa tujuan akhir dari liberalisasi jasa kesehatan adalah mobilisasi tenaga kesehatan antar negara anggota ASEAN, sehingga akan membuka pasar bagi tenaga kesehatan berkualitas di ASEAN. Perkembangan liberalisasi perdagangan jasa khususnya jasa kesehatan Indonesia dengan negara lain termasuk non ASEAN semakin meningkatkan permintaan tenaga kesehatan Indonesia untuk bekerja di luar negeri baik di wilayah ASEAN, Asia, dan Eropa. Dalam kerangka kerjasama multilateral, Indonesia bergabung dalam WTO sedangkan dalam kerangka kerjasama regional, Indonesia telah berpartisipasi dalam APEC serta ASEAN. Selain itu Indonesia juga mempunyai kerjasama dalam kerangka bilateral dengan Australia dalam perjanjian *Indonesia Australian Comprehensive Economic Partnership Agreement (IA-CEPA)*, *Indonesia Europe Union Comprehensive Economic Partnership Agreement (IEU-CEPA)*, *Indonesia Europe Free Trade Association Comprehensive Economic Partnership Agreement (IE CEPA)* dengan 4 negara (Swiss, Liechtenstein, Islandia, Norwegia), *Indonesia Korea Selatan (IK CEPA)*, *Indonesian Japan Economic Partnership Agreement (IJEPA)* dan perjanjian bilateral lainnya.

Peluang kerja sektor kesehatan juga dipengaruhi oleh kondisi demografi di seluruh negara di dunia. Proses transisi demografi terjadi pada hampir seluruh negara-negara di dunia, yang ditandai dengan adanya peningkatan status kesehatan masyarakat, peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH), dan menurunnya tingkat fertilitas. Menurut data Prospek Populasi Dunia tahun 2015, jumlah lanjut usia (orang berusia 60 tahun atau lebih) meningkat secara signifikan. Dalam beberapa tahun terakhir di sebagian besar negara, pertumbuhan lanjut usia (lansia) tersebut diproyeksikan akan meningkat dalam beberapa dekade mendatang. Dampak dari peningkatan *ageing population* menyebabkan semakin meningkatnya kebutuhan tenaga kesehatan dan meningkatnya permintaan

tenaga kesehatan di negara-negara maju. Diperkirakan kebutuhan tenaga kesehatan secara global akan mencapai 12,9 juta pada tahun 2035 (WHO).

Hal tersebut diatas merupakan peluang bagi Indonesia untuk dapat memenuhi permintaan dari negara-negara di luar negeri. Tingginya peluang bagi tenaga kesehatan Indonesia dipengaruhi faktor karakteristik tenaga kesehatan Indonesia sendiri. Negara asing menganggap bahwa tenaga kesehatan Indonesia lebih ramah, dan dapat merawat dengan baik. Tingginya permintaan selalu diikuti dengan tantangan yang harus dipenuhi oleh tenaga kesehatan Indonesia. Beberapa tantangan yang harus dihadapi yaitu : adanya ujian nasional di beberapa negara, kompetisi dengan negara lain, perbedaan kurikulum pendidikan, permintaan kemampuan Bahasa, dan perbedaan budaya dengan negara asal.

Untuk memenuhi peluang dan tantangan tersebut adalah dengan melakukan berbagai upaya penyiapan sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang memenuhi pasar kerja luar negeri, diantaranya adalah menyiapkan perangkat pendidikan yang sesuai dengan standar negara tujuan, penyiapan SDM yang berpengalaman melalui program pemagangan/inkubator, mengupayakan sertifikasi internasional sesuai permintaan negara tujuan, dan memiliki kompetensi sesuai dengan standar negara tujuan.

Pada tahun 2019, Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan memfasilitasi penyiapan tenaga perawat untuk ke Arab Saudi salah satunya adalah pemenuhan persyaratan memiliki sertifikat Prometric Qatar. Uji sertifikasi ini merupakan sertifikasi internasional dari luar negeri dengan metode *online*, diselenggarakan oleh perusahaan swasta luar negeri *Prometric*.

Penyelenggaraan sertifikasi *Prometric* ini melalui 3 (tiga) tahapan yaitu:

- (1) Rekrutmen dan seleksi administrasi peserta.
- (2) *Review* yaitu penyiapan peserta untuk menghadapi uji sertifikasi *Prometric* berupa pembahasan materi uji serta *try out* soal-soal sertifikasi

Kegiatan *Review International Prometric Examination* Negara Saudi Arabia ini dilaksanakan oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK). Kegiatan ini dilaksanakan digedung Balai Besar Pelatihan Kesehatan Kampus Hang Jebat. Kegiatan review diikuti oleh ± 32 peserta dari Institusi Pendidikan Negeri maupun Swasta seperti STIKes dan beberapa perawat dari Rumah Sakit. Kegiatan dimulai dengan sesi

orientasi dari pengajar mengenai proses review dan *International Prometric Examination* Negara Saudi Arabia yang disampaikan oleh pengajar dari TOPRANK Filipina Mr. Jeremy Rod Gubi Cabanez, RN, USRN, UKRN. Setelah dilakukan pemaparan gambaran proses kegiatan review dan *International Prometric Examination* Negara Saudi Arabia, dilakukan *Diagnostic Exam Test A* dan *B* masing-masing 75 item. Dilanjutkan dengan kegiatan review di Jakarta disampaikan oleh pengajar dari Filipina yaitu Jeremy Rod Gubi Cabanez, RN. Metode yang digunakan dalam pembelajaran melalui proses evaluasi terlebih dahulu sebelum masuk ke materi untuk mengetahui kelemahan topic yang ada pada peserta. Setelah dilakukan evaluasi, pengajar membahas/memberikan rasionalisasi kepada peserta. Mata ajar dihari pertama dalam pembahasan soal yang disampaikan oleh Mr. Jeremy yaitu mengenai *Fundamental of Nursing 1*, didalam pembahasan *fundamental of Nursing* terdapat 50 soal dan pengajar memberikan rasionalisasi serta *clue* yang terdapat di dalam soal. Setelah proses rasionalisasi/pembahasan, hasil evaluasi/pengerjaan soal yang dikerjakan oleh peserta langsung dimasukan ke *Tracking Card*. Setelah *Break* dilanjutkan dengan topic *Fundamental of Nursing 2* dan dilanjutkan pengisian *Workbook Practice Test 1* sebanyak 50 item. Proses berikutnya adalah review materi lanjutan serta pengisian *workbook practice* untuk *pediatric nursing*, *Pediatric Nursing*, *Medical Surgical Nursing*. Selanjutnya dilaksanakan review online NCSBN Online Platform (CBT). Berikutnya peserta dijelaskan mengenai Nursing Bullet yaitu kegiatan yang dilaksanakan untuk mengetahui jenis soal yang sering muncul pada uji Internasional Prometric beserta rasionalisasi/pembahasannya, serta peserta harus mengerjakan soal didalam *predictor*, kemudian seluruh peserta mengerjakan Final Predictor sebanyak 150 soal selama 2,5 jam. Setelah peserta selesai mengerjakan, hasil akan dimasukkan kedalam *Tracking Card*. Terakhir sebelum pelaksanaan uji prometric, peserta mengerjakan online diagnostic.

(3) Pelaksanaan uji Prometric

Kegiatan Uji *International Prometric Examination* Negara Saudi Arabia ini dilaksanakan oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya

Manusia Kesehatan (BPPSDMK). Sebelum peserta melaksanakan Uji International Prometric Examination Negara Saudi Arabia, dilakukan pengecekan dokumen administrasi terlebih dahulu. Setelah dilakukan pengecekan dokumen lengkap maka proses tahap awal yaitu melakukan Verifikasi Dokumen menggunakan system Data Flow khusus Negara Saudi Arabia. Proses data flow ini memakan waktu lebih 40 hari. Adapun yang dilakukan verifikasi pada peserta adalah Institusi Pendidikan peserta, tempat kerja peserta dan lisensi tenaga kesehatan /STR peserta. Setelah proses data flow berjalan, maka hasil proses data flow dilakukan Verifikasi melalui system Mumaris Plus. Pada system ini, kembali dokumen peserta akan di verifikasi mulai dari Ijazah, Transkrip Nilai, Surat Pengalaman Kerja, STR dan hasil dari data flow apabila sekolah/institusi Pendidikan peserta sudah terdaftar di Mumaris Plus. Proses Mumaris Plus memakan waktu 40 hari kerja bagi New Qualification (Institusi Pendidikan yang belum terdaftar), dan 20 hari kerja bagi Profesional Qualification (institusi Pendidikan yang sudah terdaftar). Setelah proses Mumaris Plus selesai, maka eligibility number akan segera publis untuk dilakukan penjadwalan Uji Prometric. Setelah eligibility keluar, dilakukan proses registrasi ke prometric Center secara *online* untuk menentukan tempat, Tanggal dan Waktu ujian. Syarat dasar dalam mengikuti Uji *International Prometric examination* Negara Saudi Arabia adalah peserta yang mempunyai Paspor yang masih berlaku dan mengisi formulir registrasi yang sesuai dengan identitas untuk pengisian saat registrasi. Selanjutnya dilakukan proses registrasi yang dilakukan oleh pihak teknis Indonesia kepada tim prometric center di Kuala Lumpur, peserta akan mendapatkan jadwal yang telah ditentukan dan ditunjuk sebagai tempat uji kompetensi prometric Negara Saudi Arabia saat di tunjuk sebagai tempat uji kompetensi Prometric Negara Saudi Arabia saat akan exam. Kegiatan ini di menara Imperium 28th Floor, JL HR Rasuna Said Kav-1 Kuningan, Jakarta 12980 Indonesia.

(4) Pengembangan *Start Up Caregiver*

Caregiver adalah seseorang baik formal maupun informal yang telah lulus pendidikan atau pelatihan untuk melakukan pendampingan pada seorang atau kelompok yang tidak mampu merawat dirinya sendiri, baik sebagian atau seluruhnya karena mengalami keterbatasan fisik dan atau mental. Bagi *caregiver* yang memberi pendampingan pada lansia disebut *caregiver* lansia. Sampai saat ini terdapat 445 panti wreda, pelayanan *homecare* bagi lansia terlantar oleh Kemensos di 34 provinsi, 2.776 Rumah Sakit, 9.852 Pusat Kesehatan Masyarakat, 76.547 Posyandu Lansia, serta 34.000 Bina Keluarga Lansia (BKL), 260 Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, dan Organisasi peduli lansia lainnya, yang semuanya membutuhkan *caregiver* baik formal maupun informal (CAS UI, 2017). Namun di Indonesia, belum mempunyai standar pendidikan dan pelatihan serta sistem sertifikasi *caregiver*. Kondisi ini merupakan hambatan untuk terpenuhinya kebutuhan *caregiver* di dalam dan luar negeri. Untuk kebutuhan internasional terdapat peningkatan pengiriman *caregiver* Indonesia ke berbagai negara sejak tahun 2011 hingga tahun 2017 sebagai berikut tahun 2011 sejumlah 6.301 orang; tahun 2012 berjumlah 1.354 orang; tahun 2013 berjumlah 2.903 orang; tahun 2014 berjumlah 2.593 orang; tahun 2015 berjumlah 5.604 orang; tahun 2016 berjumlah 35.552 orang; dan tahun 2017 berjumlah 29.162 orang (BNP2TKI, 2017). Kualifikasi *caregiver* yang dikirim ke berbagai negara tersebut di atas berbeda satu dengan yang lain. Badan PPSDM Kesehatan memiliki kebijakan untuk mendayagunakan tenaga *Caregiver* yang terintegrasi secara optimal dari mulai perencanaan, pengadaan, sertifikasi, dan pendayagunaan sehingga menghasilkan tenaga *caregiver* yang berkualitas, memiliki kepercayaan publik, kemudahan dan berdaya saing khususnya ke luar negeri. Tahun 2018, Kementerian Kesehatan menetapkan Pedoman Pendayagunaan Tenaga *Caregiver* Lansia. Terkait dengan pendayagunaan tenaga *caregiver* baik dalam dan luar negeri, dalam pedoman tersebut dijelaskan tentang kompetensi tenaga *caregiver*. Pendayagunaan *caregiver* lansia di Indonesia dapat dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah

daerah maupun non pemerintah, sesuai tugas dan fungsi masing-masing berdasarkan ketentuan dan peraturan perundang-undangan. Pendayagunaan dilakukan dengan memperhatikan aspek pemerataan, pemanfaatan dan pengembangan. Penempatan tenaga *caregiver* lansia oleh pemerintah dilaksanakan sesuai dengan UU ASN Nomor 5 tahun 2014, yaitu melalui pengangkatan Aparatur Sipil Negara (ASN) dan pengangkatan PPPK (Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja). Sedangkan pada sektor swasta pendayagunaan *caregiver* lansia dilakukan dengan kontrak kerja sesuai peraturan institusi masing-masing. Pendayagunaan tenaga *caregiver* lansia di luar negeri dapat dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan di dalam negeri dan peluang kerja di luar negeri. Pendayagunaan *caregiver* lansia di luar negeri saat ini meliputi Rumah Sakit, Panti Wredha dan Rumah Tangga. Secara umum, negara-negara yang mendayagunakan *caregiver* seperti Taiwan, Hongkong, Singapura, negara-negara Timur Tengah, Amerika dan Australia membutuhkan *caregiver* yang memiliki kemampuan melaksanakan pekerjaan pendampingan lansia dengan mengurus lingkungan lansia, menyiapkan dan memberi makan/minum lansia, memobilisasi lansia, mencegah kecelakaan dan P3K lansia dan membuat laporan penjagaan/asuhan lansia serta berbicara dan berkomunikasi dalam bahasa negara penempatan. Jumlah penempatan tenaga *caregiver* Indonesia ke luar negeri tahun 2014-2018 sejumlah 114.648 orang.

Saat ini telah marak permintaan tenaga *caregiver* serta marak pula pelatihan dan sertifikasinya di Indonesia. Untuk dapat mengakomodir kebutuhan tersebut antara konsumen, agensi penyalur tenaga *caregiver*, lembaga sertifikasi yang memiliki sertifikasi tenaga *caregiver*, dan lembaga pelatihan tenaga *caregiver*, maka diperlukan aplikasi yang dapat mengakomodir semua komponen tersebut yaitu *start up caregiver*.

3.3. Pengembangan Lembaga Sertifikasi Profesi (LSP) Tenaga Kesehatan

Sejalan dengan telah terbitnya surat keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/372/2019 tentang Lembaga Sertifikasi Profesi Kesehatan, diperlukannya program kerja dalam pelaksanaan kegiatan LSP Kesehatan tahun 2019 sehingga dapat menjadi acuan pelaksanaan kegiatan pelayanan sertifikasi yang

diharapkan mewujudkan pelayanan yang berkualitas dan akuntabel. Pelaksanaan LSP Kesehatan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 2018 sebagai pengganti Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2004 tentang Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP) dan Peraturan BNSP Nomor 301 tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan Asesmen Kompetensi oleh LSP Kesehatan. Oleh karena itu, LSP Kesehatan membutuhkan penguatan kelembagaan dalam kegiatan selanjutnya agar dapat bersinergi dalam pelaksanaan kegiatan sertifikasi.

LSP Kesehatan berdasarkan SK Menteri Kesehatan tersebut, berubah nama dari sebelumnya adalah LSP Tenaga Kesehatan yang dibentuk pada tahun 2016. Anggaran LSP Kesehatan menggunakan anggaran APBN dan masih menjadi satu dengan anggaran Satuan Kerja Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan. Selain perubahan nomenklatur, juga terjadi perubahan ruang lingkup sertifikasi, yang mana sebelumnya adalah ruang lingkup sertifikasi perawat yang akan didayagunakan ke luar negeri, sekarang berubah ruang lingkup sertifikasi untuk seluruh SDM Kesehatan baik dalam dan luar negeri. Terjadinya perubahan ruang lingkup tersebut membuat pengembangan sertifikasi Tenaga Kesehatan juga meluas, tidak hanya profesi perawat saja, namun untuk profesi tenaga kesehatan lainnya juga mengajukan sertifikasi melalui LSP Kesehatan, yang mana Standar Kompetensi Kerja Nasional (SKKNI) nya sudah ditetapkan oleh Kementerian Tenaga Kerja. Profesi tersebut antara lain; Fisioterapi, Ahli Teknik Laboratorium Medik, Elektromedis, Teknisi Gigi, Nutrisi, dan Dietisien. Selain itu juga ada pengajuan dari SDM Kesehatan lain bidang kesehatan, yaitu *Health Spa*.

Untuk penguatan kelembagaan LSP Kesehatan membawahi empat Bidang, yaitu; (1) Bidang Pengembangan Skema Sertifikasi dan Standar Kompetensi Kerja, (2) Bidang Sertifikasi dan Koordinasi Asesor, (3) Bidang Kerjasama, dan (4) Bidang Manajemen Mutu.

3.3.1. Bidang Pengembangan Skema Sertifikasi dan Standar Kompetensi Kerja

Saat ini LSP Kesehatan sudah melakukan pengembangan penyusunan skema sertifikasi dan sudah memiliki 70 skema sertifikasi yang disusun mengacu kepada peta jabatan tenaga kesehatan dan SDM Kesehatan yang tercantum di dalam Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI) dan Standar Kompetensi Kerja Khusus (SKKK), diantaranya yaitu;

- 4 Skema Sertifikasi Bidang Profesi Keperawatan;
- 3 Skema Sertifikasi Bidang Profesi Fisioterapi;
- 10 Skema Sertifikasi Bidang Profesi Ahli Teknik Lab.Medik;
- 35 Skema Sertifikasi Bidang Profesi Elektromedis;
- 3 Skema Sertifikasi Bidang Profesi Teknisi Gigi;
- 4 Skema Sertifikasi Bidang Profesi Nutrition;
- 4 Skema Sertifikasi Bidang Profesi Dietisien;
- 7 Skema Sertifikasi Bidang *Health Spa*.

Dalam proses penyusunan pengembangan 70 skema sertifikasi tersebut LSP Kesehatan melibatkan *stakeholder* terkait dan Organisasi Profesi. Organisasi Profesi tersebut antara lain; PPNI untuk profesi perawat, PATELKI untuk profesi Ahli Teknik Laboratorium Medik, IFI untuk profesi Fisioterapi, IKETEMI untuk profesi Elektromedis, PTGI untuk profesi Teknisi Gigi, PERSAGI dan Dietisien untuk profesi Nutrition, dan ASPI untuk profesi Health Spa.

3.3.2. Bidang Sertifikasi dan Koordinasi Asesor

Dalam upaya melakukan pengembangan dan mempermudah sertifikasi, saat ini LSP Kesehatan menambah Asesor Kompetensi sebanyak 42 orang sesuai 7 (tujuh) profesi baru yang sudah menyusun skema sertifikasi yang baru, yaitu Fisioterapi, Ahli Teknik Laboratorium Medik, Elektromedis, Teknisi Gigi, Nutritionis, Dietisien dan Health Spa. Penambahan asesor kompetensi itu dilaksanakan pada:

- (1) Workshop Asesor Kompetensi dan ACA LSP Kesehatan angkatan VI.

Workshop asesor angkatan VI dilaksanakan pada tanggal 19 - 22 Agustus 2019 di Veranda Hotel Jakarta. Peserta pelatihan asesor terdiri dari 42 orang yang mewakili dari masing-masing profesi yaitu Fisioterapi, Ahli Teknik Laboratorium Medik, Elektromedis, Teknisi Gigi, Nutritionis, Dietisien dan Health Spa. Workshop asesor kompetensi dibagi menjadi dua kelas pengajaran, yang masing-masing kelas dibimbing oleh Master Asesor dari BNSP. Pelaksanaan workshop Asesor Kompetensi dilaksanakan selama 4 hari kerja dan 1 hari kerja untuk pelaksanaan Ujian ACA (Asesemen Calon Asesor). Untuk pelaksanaan ACA dilaksanakan di Tempat Uji Kompetensi Auditorium Badan PPSPDM Kemenkes.

(2) Pelatihan Asesor Kompetensi dan ACA angkatan VII, VIII, IX dan X.

Pelatihan asesor angkatan VII, VIII, IX dan X adalah pelatihan Asesor Kompetensi yang dilaksanakan oleh LSP Kesehatan Cabang RSCM yang difasilitasi oleh Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan bekerjasama dengan BNSP. Pelaksanaan Pelatihan Asesor Kompetensi LSP Kesehatan Cabang RSCM dibagi menjadi 4 Batch, dengan rincian sebagai berikut:

- a. **Batch I**, dilaksanakan pada tanggal 21-24 Oktober 2019 di Gedung RSCM Kintani dengan jumlah peserta 24 orang dengan hasil rekomendasi semua peserta Kompeten.
- b. **Batch II**, dilaksanakan pada tanggal 2-5 Desember 2019 di Gedung RSCM Kintani dengan jumlah peserta 24 orang, dan direkomendasikan Kompeten 23 orang, yang belum kompeten 1 (satu) orang.
- c. **Batch III**, dilaksanakan pada tanggal 9-12 Desember 2019 di Gedung RSCM Kintani dengan jumlah peserta 24 orang, dan direkomendasikan semua peserta Kompeten.
- d. **Batch IV**, dilaksanakan pada tanggal 16-19 Desember 2019 di Gedung RSCM Kintani dengan jumlah peserta 24 orang, dan direkomendasikan Kompeten 19 orang, yang belum Kompeten 4 orang dan tidak direkomendasikan ACA (Asesemen Calon Asesor) 1 orang.

Untuk peserta pelatihan asesor ini hampir semua peserta adalah pegawai RSCM, dikarenakan kebutuhan SDM Rumah Sakit RSCM yang kompeten.

3.3.3. Bidang Kerjasama

Dalam upaya melakukan *recognize* dengan negara tujuan, LSP Kesehatan sudah melakukan upaya kerjasama dengan beberapa Lembaga Internasional dan Lembaga Pelatihan untuk mempersiapkan perawat yang akan didayagunakan ke luar negeri. Lembaga review center TOP RANK & ICCA dari Filipina untuk melaksanakan kegiatan *review dan test center* selama 2 minggu di Jakarta untuk mempersiapkan Uji Internasional Prometric Arab Saudi. LSP Kesehatan juga bekerjasama dengan Lembaga ITC (*International Test Center*) untuk program Uji Sertifikasi Internasional CGFNS (*The Commission on Graduates of Foreign Nursing School*) Amerika.

Selain kerjasama dengan Lembaga Sertifikasi International, LSP Kesehatan juga sudah menetapkan Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) Dr. Cipto Mangunkusumo sebagai LSP Cabang dari LSP Kesehatan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Nomor: HK.02.03/2/9078/2019 tentang Penetapan Lembaga Sertifikasi Profesi Kesehatan Cabang RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

3.3.4. Bidang Manajemen Mutu

Untuk menjaga mutu kelembagaan, sudah dilakukan audit internal LSP Kesehatan oleh Auditor Sistem Manajemen Mutu (SMM) terhadap dokumen-dokumen pelaksana LSP Kesehatan. Selain itu LSP Kesehatan tahun ini juga habis lisensinya dari BNSP selama 3 (tiga) tahun, sehingga akan melakukan perpanjangan lisensi BNSP (re-lisensi). LSP Kesehatan sudah mengajukan perpanjangan lisensi ke BNSP sekaligus perubahan ruang lingkup sertifikasinya. Untuk jadwal *whitnes* masih menunggu dari BNSP.

BAB III

RENCANA KINERJA TAHUNAN

TAHUN 2020

A. INDIKATOR KINERJA TAHUN 2020

Sesuai Permenkes Nomor 30 Tahun 2018 dan berdasarkan Rencana Kerja Kementerian/Lembaga (Renja K/L) tahun 2019, Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan memiliki target kinerja sebanyak dua indikator dengan rencana alokasi anggaran sebesar Rp. 289.798.430.000,-. Adapun indikator kinerja berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) dan perjanjian kinerja yang akan dicapai pada tahun 2020 dapat dilihat di tabel 3.1 berikut ini.

Tabel 3.1 Indikator kinerja Kegiatan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
Berdasarkan Renja K/L Tahun 2020

SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET (Orang)	RENCANA ANGGARAN (Rp)
(1)	(2)	(3)	
Terselenggaranya pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan kualifikasi SDM Kesehatan pendidikan berkelanjutan dan pengembangan jabatan fungsional	1. Jumlah SDM Kesehatan Penerima Bantuan Pendidikan Berkelanjutan	3.479	Rp. 289.798.430.000,-
	2. Jumlah dokter calon spesialis penerima bantuan pendidikan	2.020	
	3. Jumlah SDM Kesehatan Yang Tersertifikasi Kompetensi	100	

B. RENCANA KEGIATAN TAHUN 2020

Untuk mencapai sasaran program, Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan merencanakan kegiatan pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi, dan pengembangan kualifikasi SDM Kesehatan berkelanjutan dengan output terselenggaranya peningkatan mutu SDM Kesehatan seperti dijelaskan pada tabel 3.2 di bawah ini:

Tabel 3.2 Rencana Kegiatan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020

No	PROGRAM KEGIATAN/KEGIATAN	TARGET	WAKTU PELAKSANAAN											
			Bulan											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Bantuan Pendidikan SDM Kesehatan (Tugas Belajar Untuk Diploma dan Strata)	3.479 Orang												
2.	Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDS/PPDGS)	1.975 Orang												
3.	Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDS/PPDGS) Provinsi Papua dan Papua Barat	45 Orang												
4.	Bantuan Fellowship Bagi Tenaga Kesehatan	105 Orang												
5.	Jabatan Fungsional Yang Terstandarisasi	7 Jabatan Fungsional												
6.	Kebijakan Teknis Pengembangan Karir dan Tata Kelola Sertifikasi	8 Rancangan Kebijakan												
7.	SDM Kesehatan Yang Tersertifikasi Kompetensi	100 Orang												
8.	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	1 Layanan												
9.	Layanan Dukungan Manajemen Satker	1 Layanan												
10.	Layanan Perkantoran	1 Layanan												

C. RENCANA KERJA TAHUN 2020

Berdasarkan Rencana Kerja Kementerian/Lembaga (Renja K/L) Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Tahun Anggaran 2020, sasaran program yang akan dicapai adalah meningkatnya ketersediaan dan mutu SDM Kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Sasaran ini harus didukung oleh pencapaian indikator kinerja Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan.

Rencana kerja berdasarkan output Tahun 2020 yang mendukung tercapainya indikator kinerja kegiatan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan, yaitu:

1. Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan dengan target sebanyak 3.479 orang.

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

Definisi operasional dari indikator ini adalah:

Jumlah SDM Kesehatan yang mengikuti tugas belajar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Indikator ini menghitung jumlah peserta lanjutan dan baru penerima program bantuan tugas belajar SDM Kesehatan (peserta lama dan baru) selama tahun 2020.

2. Jumlah dokter calon spesialis penerima bantuan pendidikan dengan target sebanyak 2.020 orang.

Bantuan pendidikan profesi kesehatan dalam hal ini bantuan pendidikan dokter spesialis-subspesialis/dokter gigi spesialis-subspesialis diselenggarakan dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan spesialistik di tanah air.

Definisi operasional dari indikator ini adalah:

Jumlah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis yang mengikuti pendidikan berkelanjutan dan mendapatkan bantuan biaya pendidikan.

Indikator ini menghitung jumlah peserta lanjutan dan baru penerima program bantuan pendidikan dokter spesialis-subspesialis dan dokter gigi spesialis-subspesialis selama tahun 2020.

3. Jumlah SDM Kesehatan yang tersertifikasi Kompetensi dengan target sebanyak 100 orang.

Sertifikat kompetensi dibutuhkan bagi SDM Kesehatan yang bekerja khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bentuk pengakuan kompetensi SDM Kesehatan oleh Lembaga Sertifikasi Profesi Pemerintah. Target sebanyak 100 orang tersebut terdiri

dari 7 jenis tenaga kesehatan (Perawat, Fisioterapi, Laboratorium Medik, Elektromedik, Teknisi Gigi, Nutrisi, Dietisien dan Health Spa).

Definisi operasional dari indikator ini adalah:

SDM Kesehatan yang mengikuti proses sertifikasi kompetensi melalui uji kompetensi sesuai dengan standar kompetensi kerja (SKKNI, SKKK, SKKI) atau standar kompetensi jabatan fungsional kesehatan atau sesuai ketentuan peraturan perundangan dan dilakukan oleh lembaga sertifikasi atau instansi pemerintah penyelenggara uji sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

Indikator ini menghitung jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat kompetensi dari lembaga sertifikasi sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku selama tahun 2020.

Target indikator kinerja kegiatan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan tahun 2020 sebagaimana dijelaskan diatas, tertuang pada tabel 3.3 dibawah ini:

Tabel 3.3 Target Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target (Orang)
1	Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan	Jumlah SDM Kesehatan yang mengikuti tugas belajar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan	Menghitung jumlah peserta lanjutan dan baru penerima program bantuan tugas belajar SDM Kesehatan per tahun	3.479
2	Jumlah dokter calon spesialis penerima bantuan pendidikan	Jumlah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis yang mengikuti pendidikan berkelanjutan dan mendapatkan bantuan biaya pendidikan	Menghitung jumlah peserta lanjutan dan baru penerima program bantuan pendidikan dokter spesialis-subspesialis dan dokter gigi spesialis-subspesialis per tahun	2.020
3	Jumlah SDM Kesehatan yang Tersertifikasi Kompetensi	SDM Kesehatan yang mengikuti proses sertifikasi kompetensi melalui uji kompetensi sesuai dengan standar kompetensi kerja atau standar kompetensi jabatan fungsional kesehatan atau sesuai ketentuan peraturan perundangan dan dilakukan oleh lembaga sertifikasi atau instansi pemerintah penyelenggara uji sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku	Menghitung jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat kompetensi dari lembaga sertifikasi sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku per tahun	100

D. ANGGARAN TAHUN 2020

Pagu yang tercantum pada alokasi anggaran Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan tahun 2020 sebesar Rp. 289.798.430.000,- sesuai dalam dokumen anggaran, yaitu Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Tahun 2020 Nomor: SP DIPA-024.12.1.648500/2020 tanggal 12 November 2019. Anggaran Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan tahun 2020 bila dipilah berdasarkan output kegiatan dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut.

Tabel 3.4 Distribusi Anggaran Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Berdasarkan Rencana Kerja Tahun 2020 Menurut Output Kegiatan Tahun 2020

No	Output	Target Output	Alokasi Anggaran (Rp)
1.	Bantuan Pendidikan SDM Kesehatan	3.479 Orang	134.018.899.000,-
2.	Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDS/PDGS)	1.975 Orang	124.470.310.000,-
3.	Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDS/PDGS) Provinsi Papua dan Papua Barat	45 Orang	5.123.120.000,-
4.	Bantuan Fellowship Bagi Tenaga Kesehatan	105 Orang	6.159.400.000,-
5.	Jabatan Fungsional yang Terstandardisasi	7 Jabfung	3.942.473.000,-
6.	Kebijakan Teknis Pengembangan Karir dan Tata Kelola Sertifikasi	8 Rancangan Kebijakan	2.869.831.000,-
7.	SDM Kesehatan yang Tersertifikasi Kompetensi	100 Orang	3.217.350.000,-
8.	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	1 Layanan	95.000.000,-
9.	Layanan Dukungan Manajemen Satker	1 Layanan	8.198.685.000,-
10.	Layanan Perkantoran	1 Layanan	1.703.362.000,-
	Total Pagu Anggaran		289.798.430.000,-

E. KESENJANGAN RENCANA KEGIATAN DENGAN RENCANA KERJA TAHUN 2020

Rencana kegiatan adalah dokumen yang berisi rencana program pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi, dan pengembangan kualifikasi SDM Kesehatan berkelanjutan satu tahun ke depan yang disusun berdasarkan rencana kerja untuk mengatasi kesenjangan yang ada antara kenyataan dengan yang diharapkan menuju terpenuhinya peningkatan mutu SDM Kesehatan.

Rencana kerja adalah suatu dokumen yang memuat rencana program pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi, dan pengembangan kualifikasi SDM Kesehatan berkelanjutan tiga tahun ke depan dengan mempertimbangkan sumberdaya yang dimiliki menuju terselenggaranya pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi, dan pengembangan kualifikasi SDM Kesehatan berkelanjutan.

Rencana kegiatan yang telah disusun pada tahun 2020 pada dasarnya tidak terdapat kesenjangan dengan rencana kerja yang telah ditetapkan. Program pengembangan kualifikasi SDM Kesehatan berkelanjutan diukur dengan capaian indikator kinerja kegiatan “Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan” sebanyak 3.479 orang, jumlah penerima bantuan pendidikan dokter spesialis-subspesialis/dokter gigi spesialis-subspesialis sebanyak 2.020 orang dan jumlah SDM Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi sebanyak 100 orang. Target yang ditetapkan berdasarkan rencana kegiatan dalam RKA-K/L sama dengan besarnya target pada rencana kerja Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan.

BAB IV

MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dan evaluasi (monev) dilaksanakan untuk memantau pencapaian target kegiatan yang ditetapkan, memberikan informasi yang akurat dalam deteksi dini pencapaian kinerja, mempertajam pengambilan keputusan, tindak lanjut penyelesaian kendala yang dihadapi dan meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan kegiatan serta meningkatkan transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan kegiatan.

Kegiatan monev akan dilakukan secara internal oleh Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan maupun pihak eksternal oleh lembaga pemeriksa/pengawas pemerintah, sebagai upaya untuk pengawasan pelaksanaan kegiatan serta mendapatkan solusi terbaik untuk perbaikan pelaksanaan kegiatan yang akan datang.

A. MONITORING

Monitoring kegiatan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dilakukan melalui:

- (1) Kegiatan penyusunan RKT yang menjelaskan secara rinci meliputi; input, proses/aktivitas yang dilakukan, dan output yang ingin dicapai. RKT harus jelas menunjukkan jadwal kegiatan dan penanggungjawab dalam penyediaan input, proses dan output. RKT harus digunakan sebagai dasar dalam mengawasi kemajuan kegiatan.
- (2) Rapat/pertemuan untuk menyampaikan masalah-masalah yang terkait dengan pelaksanaan suatu kegiatan. Berdasarkan isu dan masalah yang dikemukakan, maka pertemuan dapat dilakukan secara berjenjang dari lingkup bidang sampai pada tingkat satuan kerja dalam periode tertentu. Hal-hal teknis mungkin ditangani pada tingkat pelaksana kegiatan, sedangkan isu-isu kebijakan yang memiliki implikasi penting dapat didiskusikan pada tingkat yang lebih tinggi.
- (3) Pelaporan secara berkala yang dilaksanakan setiap triwulan dengan menggunakan formulir yang telah ditetapkan dan disampaikan oleh pihak pelaksana/penanggung jawab kegiatan secara berjenjang. Setiap satker pelaksana diwajibkan menyampaikan laporan monitoring secara berkala

setiap triwulan terhadap capaian indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen RKT.

- (4) Laporan akhir pelaksanaan kegiatan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan yang memuat keberhasilan maupun kegagalan, serta saran/rekomendasi untuk tindakan lanjut pelaksanaan kegiatan.

B. EVALUASI

Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan dilakukan minimal empat kali dalam satu tahun. Langkah-langkah yang harus ditempuh antara lain; persiapan awal evaluasi yang diawali dengan menyusun hal-hal penting yang harus dilakukan sebelum evaluasi dilaksanakan, yang meliputi serangkaian langkah-langkah logis mulai dari masalah pokok dan maksud yang mendorong dilakukannya evaluasi sampai dengan pertanyaan-pertanyaan yang dapat digali dengan cara yang secara analitik dapat diterima melalui langkah-langkah:

- (1) Identifikasi tujuan evaluasi, antara lain; memperbaiki sistem pengelolaan kegiatan; menjamin adanya keberanggugutan; dan membantu dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengalokasian sumber-sumber penganggaran.
- (2) Menentukan lingkup evaluasi: identifikasi masalah dan upaya yang telah dilakukan.
- (3) Menyusun agenda analisis: menyusun kerangka logis (*logical structure*) yang dapat digunakan untuk menjawab berbagai pertanyaan yang diajukan dalam evaluasi. Kerangka ini juga merupakan suatu cara untuk menjabarkan pertanyaan-pertanyaan umum ke dalam pertanyaan-pertanyaan yang lebih rinci, cermat dan tepat.
- (4) Menentukan tingkat pencapaian baku/normal (*benchmarking*): membuat penilaian tentang derajat kinerja kegiatan (baik/buruk) dan seharusnya secara ideal memungkinkan kita melakukan perbandingan dengan perangkat kebijakan lain yang terkait atau yang bidangnya sama.

- (5) Mengumpulkan informasi yang tersedia: untuk hampir semua kegiatan, sistem pemantauan seharusnya menjadi sumber pertama bagi informasi yang ada dan dibutuhkan.
- (6) Menyusun rencana kerja dan memilih evaluator dengan persyaratan/kriteria tertentu.

BAB V

PENUTUP

Program pengembangan jabatan fungsional kesehatan, pengembangan karir dan tata kelola sertifikasi, dan pengembangan kualifikasi SDM Kesehatan berkelanjutan merupakan pelaksanaan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan dalam rangka meningkatkan mutu SDM Kesehatan. Sumber daya yang memadai baik SDM maupun sarana prasarana serta partisipasi seluruh komponen di lingkungan Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan sangat dibutuhkan untuk mencapai target output yang telah ditetapkan. Dukungan lain yang dibutuhkan adalah komitmen dan koordinasi dari seluruh jajaran struktural, fungsional, administrasi maupun pendukung lainnya. Juga tidak kalah penting yaitu perencanaan yang baik serta penganggaran yang memadai turut menentukan keberhasilan suatu satker untuk mencapai kinerja yang akuntabel.

RKT Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan tahun 2020 diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam pencapaian kegiatan yang telah ditetapkan khususnya pada tahun anggaran 2020. Dengan disusunnya RKT ini diharapkan target kegiatan yang telah ditetapkan dapat dicapai secara efektif dan efisien. Pelaksanaan monev yang dilakukan secara berkala, diharapkan dapat memecahkan masalah yang mungkin timbul selama pelaksanaan kegiatan, serta untuk perbaikan sistem perencanaan di waktu mendatang.

LAMPIRAN

**TARGET INDIKATOR KINERJA KEGIATAN PUSAT PENINGKATAN MUTU SDM KESEHATAN
TAHUN 2020-2024**

INDIKATOR		DEFINISI OPERASIONAL	TARGET				
RPJMN	RENSTRA		2020	2021	2022	2023	2024
	1 Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan	1 Jumlah SDM kesehatan yang mengikuti tugas belajar sesuai dengan ketentuan perundangan-undangan	3.479	2.692	3.190	3.287	3.245
		a. Peserta Lanjutan	2.496	1.692	2.190	2.287	2.245
		b. Peserta Baru	983	1.000	1.000	1.000	1.000
	2 Jumlah dokter calon spesialis penerima bantuan pendidikan (orang)	2 Dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis yang mengikuti pendidikan berkelanjutan dan mendapatkan bantuan biaya pendidikan	2.020	1.885	1.785	1.650	1.540
		a. Peserta Lanjutan	1.690	1.585	1.485	1.350	1.240
		b. Peserta Baru	330	300	300	300	300
	3 Jumlah SDM Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi (orang)	3 SDM Kesehatan yg mengikuti proses sertifikasi kompetensi melalui uji kompetensi sesuai dengan Standar kompetensi kerja atau standar kompetensi jabatan fungsional kesehatan atau sesuai ketentuan peraturan perundangan dan dilakukan oleh lembaga sertifikasi atau instansi pemerintah penyelenggara uji sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku	100	250	500	700	1.000

**MATRIKS ALOKASI PENDANAAN RENCANA AKSI KEGIATAN PUSAT PENINGKATAN MUTU SDM KESEHATAN
TAHUN 2020-2024**

SASARAN	STATUS AWAL	TAHUN ANGGARAN					TOTAL
		2020	2021	2022	2023	2024	
PENINGKATAN MUTU SDM KESEHATAN							
Alokasi Pendanaan		289.798.430.000	297.778.316.000	312.362.870.000	327.971.010.000	344.369.557.000	1.572.280.183.000
1. PENGEMBANGAN JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN							
Alokasi Pendanaan		3.942.473.000	4.139.596.000	4.346.575.000	4.563.903.000	4.792.097.000	21.784.644.000
Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan I							
Alokasi Pendanaan		2.718.920.000	2.854.866.000	2.997.609.000	3.147.489.000	3.304.863.000	15.023.747.000
Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan II							
Alokasi Pendanaan		1.223.553.000	1.284.730.000	1.348.966.000	1.416.414.000	1.487.234.000	6.760.897.000
Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan I							
Jumlah dokumen analisis dan pemetaan jabatan fungsional							
Target Kinerja		4	4	4	4	4	20
Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan II							
Jumlah dokumen pemantauan dan evaluasi jabatan fungsional		3	3	3	3	3	15
Target Kinerja							
2. PENGEMBANGAN KARIR DAN TATA KELOLA SERTIFIKASI							
Alokasi Pendanaan		6.087.181.000	6.391.540.000	6.406.758.000	6.717.095.000	7.052.949.000	32.655.523.000
Jumlah SDM Kesehatan yang Tersertifikasi Kompetensi							
Target Kinerja		100	250	500	700	1.000	2.550
Pengembangan Karir Tenaga Kesehatan							
Alokasi Pendanaan		2.140.584.000	2.247.613.200	2.359.993.000	2.477.992.000	2.601.891.600	11.828.073.800
Tata Kelola Sertifikasi Tenaga Kesehatan							
Alokasi Pendanaan		3.946.597.000	4.143.926.000	4.351.122.000	4.568.678.000	4.797.111.000	21.807.434.000
Jumlah Dokumen Pengembangan Karir Tenaga Kesehatan							
Target Kinerja		2	4	6	8	10	
Tata Kelola Sertifikasi Tenaga Kesehatan							
Target Kinerja		2	4	6	8	10	

**MATRIKS ALOKASI PENDANAAN RENCANA AKSI KEGIATAN PUSAT PENINGKATAN MUTU SDM KESEHATAN
TAHUN 2020-2024**

SASARAN	STATUS AWAL	TAHUN ANGGARAN					TOTAL
		2020	2021	2022	2023	2024	
3. PENGEMBANGAN KUALIFIKASI PENDIDIKAN BERKELANJUTAN SDM KESEHATAN							
Alokasi Pendanaan		269.771.729.000	276.792.944.000	290.632.590.000	305.164.218.000	320.422.428.000	1.462.783.909.000
(1) Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan							
Target Kinerja (Peserta Lanjutan dan Baru)		3.479	2.692	3.190	3.287	3.245	15.893
(2) Jumlah Dokter Calon Spesialis Penerima Bantuan Pendidikan							
Target Kinerja (Peserta Lanjutan dan Baru)		2.020	1.885	1.785	1.650	1.540	8.880
Bantuan Pendidikan SDM Kesehatan							
Alokasi Pendanaan		131.583.199.000	138.162.358.000	145.070.475.000	152.323.998.000	159.940.197.000	727.080.227.000
Bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PDGS)							
Alokasi Pendanaan		138.188.530.000	138.630.586.000	145.562.115.000	152.840.220.000	160.482.231.000	735.703.682.000
Jumlah dokumen manajemen pendidikan berkelanjutan SDM Kesehatan							
Target Kinerja		3	3	3	3	3	15
Jumlah Dokumen manajemen pendidikan dokter spesialis/dokter gigi spesialis							
Target Kinerja		3	3	3	3	3	15
4. KETATAUSAHAAN PENINGKATAN MUTU SDM KESEHATAN							
Alokasi Pendanaan		9.997.047.000	10.454.236.000	10.976.947.000	11.525.794.000	12.102.083.000	55.056.107.000
Jumlah Dokumen Perencanaan, Program Anggaran dan Evaluasi Pelaporan							
Target Kinerja		3	3	3	3	3	15
Jumlah Dokumen Pengelolaan Keuangan dan BMN							
Target Kinerja		2	2	2	2	2	10
Jumlah Dokumen Kepegawaian dan Ketatausahaan							
Target Kinerja		2	2	2	2	2	10
Penganugerahan Tenaga Kesehatan Teladan							
Target Kinerja							

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENINGKATAN MUTU SDM KESEHATAN**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020

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

Nama : drg. Diono Susilo, MPH
Jabatan : Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

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

Selaku atasan langsung pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Jakarta, 28 November 2019

Pihak Kedua,

dr. Kirana Pritasari, MQIH
NIP 196404081990032001

Pihak Pertama,

drg. Diono Susilo, MPH
NIP 196709191994041001

PERJANJIAN KINERJA

Unit Organisasi Eselon II : Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan

Tahun : 2020

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terselenggaranya peningkatan mutu SDM Kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan pendidikan berkelanjutan	3.479 orang
		Jumlah dokter calon spesialis penerima bantuan pendidikan	2.020 orang
		Jumlah SDM Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi	100 orang

Jumlah Anggaran Tahun 2020 : Rp. 289.798.430.000,-
(terbilang: dua ratus delapan puluh sembilan miliar tujuh ratus sembilan puluh delapan juta empat ratus tiga puluh ribu Rupiah).

Jakarta, 28 November 2019

Pihak Kedua,


dr. Kirana Pritasari, MQIH
NIP 196404081990032001

Pihak Pertama,


drg. Diono Susilo, MPH
NIP 196709191994041001