



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

DOKUMEN

PEMETAAN PRODUKSI (*SUPPLY*) DAN TEMPAT KERJA LULUSAN BARU DOKTER GIGI

**DIREKTORAT PERENCANAAN
TENAGA KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL
TENAGA KESEHATAN**



**Dokumen Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja
Lulusan Baru Dokter Gigi**

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2023



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Jalan Hang Jebat 3 Blok F3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan 12120

Telepon (021) 724 5517 – 7279 7302 Faksimile: (021) 7279 7508

Laman (Website): www.bppsdmk.depkes.go.id



KEPUTUSAN DIREKTUR PERENCANAAN TENAGA KESEHATAN NOMOR HK.02.03/F.II/2015/2023

TENTANG PEMETAAN PRODUKSI (*SUPPLY*) DAN TEMPAT KERJA LULUSAN BARU DOKTER GIGI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

DIREKTUR PERENCANAAN TENAGA KESEHATAN,

- Menimbang : a. Bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan merupakan komponen yang sangat penting dalam fungsi sistem kesehatan yang dituangkan dalam salah satu dari enam pilar transformasi kesehatan yaitu transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. Bahwa ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang tidak mencukupi, baik jumlah, jenis dan kualifikasi serta distribusi yang tidak merata, menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas;
- c. Bahwa ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan juga dipengaruhi oleh suplai dari bidang pendidikan yang melahirkan lulusan tenaga kesehatan yang siap memberikan pelayanan kesehatan;
- d. Bahwa dalam rangka memetakan produksi dokter gigi sebagai bagian penting dalam merencanakan ketersediaan tenaga kesehatan, perlu menetapkan Keputusan Direktur Perencanaan Tenaga Kesehatan tentang Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Dokter Gigi

- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025;
2. Undang-Undang Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Undang Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor. 67 tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan;
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
8. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pedoman Perhitungan Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja;
12. Peraturan Bersama Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, dan Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014, Nomor 68 Tahun 2014, dan Nomor 08/SKB/MenPAN-RB/10/2014, tentang Perencanaan dan Pemerataan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Daerah;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR PERENCANAAN TENAGA KESEHATAN TENTANG PENYUSUNAN PEMETAAN PRODUKSI (*SUPPLY*) DAN TEMPAT KERJA LULUSAN BARU DOKTER GIGI;
- KESATU : Menetapkan Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Dokter Gigi, sebagaimana terlampir merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Perencanaan Tenaga Kesehatan ini.
- KEDUA : Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Dokter Gigi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU bertujuan untuk menggambarkan kemampuan *supply* dan tempat kerja lulusan baru tenaga kesehatan yang diperlukan untuk memenuhi pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat.
- KETIGA : Keputusan Direktur Perencanaan Tenaga Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 17 Juli 2023

DIREKTUR PERENCANAAN TENAGA KESEHATAN,



Sugiyanto

Dokumen Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Dokter Gigi

Pembina

Dr. Sugiyanto, M.App.Sc

Tim Penyusun

Dedy Suryadi, S.ST., S.AP., M.M

Erni Endah Sulistioratih, S.K.M., M.Erg.

Lis Prifina, S.Si., Apt., M.K.M

dr. Indriya Purnamasari, M.A.R.S

Ayu Citra Wangsanita, S.Kom, M.K.M

Hani Annadoroh, S.K.M, M.K.M

Febri Syahida, S.K.M., M.K.M

Patriyah, S.Kom

Muhammad Sopari, S.Hum

Dr. Puput Oktamianti, S.K.M., M.M

Poppy Yuniar, S.K.M., M.M., Ph.D

Ekky Millening Tyas, S.K.M

Prasetyaning Jati, S.K.M

Gregorius Dimas Herlambang, S.K.M

Daffaldo Suryoputra, S.K.M

Hunafa Nur Izzati, S.K.M

Putri Nabila Setiawan, S.K.M

Kontributor

Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan

Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan

Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan

Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan

Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia

Pusat Data Teknologi dan Informasi, Kementerian Kesehatan

Sekretariat Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi

Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi

Direktur Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan Badan Pusat Statistik

Pusat Data Teknologi dan Informasi Kementerian Pendidikan Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi

Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia (LAM-PTKes)

Kolegium Dokter Gigi Indonesia (KDGI)

Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI)

Editor

Daffaldo Suryoputra, S.K.M

Prasetyaning Jati, S.K.M

Ekky Millening Tyas, S.K.M

Diterbitkan Oleh:

Kementerian Kesehatan RI

Dikeluarkan Oleh :

Direktorat Perencanaan Tenaga Kesehatan



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang

Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan dengan cara apapun juga, baik secara mekanis maupun elektronik termasuk *fotocopy* rekaman dan lain-lain tanpa seijin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah, dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat, taufik serta hidayah dari-Nya, Dokumen Pemetaan Produksi Tenaga Kesehatan dapat disusun dengan baik.

Pada UUD 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga menegaskan bahwa *“Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya untuk semua tingkatan usia”*.

Ketersediaan tenaga kesehatan yang cukup dan merata merupakan elemen yang krusial dalam mendukung pencapaian target SDGs, UHC dan pembangunan kesehatan hendaknya dikelola dengan sebaik mungkin melalui proses perencanaan yang matang, sistematis, dan akurat dalam melihat kebutuhan masyarakat.

Ketersediaan tenaga kesehatan juga dipengaruhi oleh suplai dari bidang pendidikan yang melahirkan lulusan tenaga kesehatan yang siap untuk memberikan pelayanan kesehatan, oleh karenanya pemetaan produksi tenaga kesehatan perlu dipertimbangkan sebagai bagian yang penting dalam merencanakan ketersediaan tenaga kesehatan. Tujuan penyusunan dokumen ini adalah diketahuinya pemetaan produksi tenaga kesehatan dan tempat kerja lulusan baru untuk Dokter Gigi.

Pemetaan produksi tenaga kesehatan sangat penting dilakukan untuk menggambarkan kemampuan *supply* tenaga kesehatan yang diperlukan untuk memenuhi pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat.

Kami menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan dan penyelesaian Dokumen Pemetaan Produksi

Tenaga Kesehatan. Dokumen ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan acuan dalam menyusun kebijakan di tingkat nasional.

Jakarta, 18 Juli 2023

Direktur
Perencanaan Tenaga
Kesehatan



Dr. Sugiyanto, M.App.Sc

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| KATA PENGANTAR | 1 |
| DAFTAR ISI | 3 |
| DAFTAR GAMBAR | 4 |
| DAFTAR TABEL | 6 |
| BAB I PENDAHULUAN | 7 |
| 1.1. LATAR BELAKANG | 8 |
| 1.2. TUJUAN | 11 |
| 1.3. RUANG LINGKUP | 11 |
| 1.4. SASARAN | 12 |
| 1.5. LANDASAN HUKUM | 12 |
| BAB II METODE | 19 |
| BAB III PEMETAAN PRODUKSI TENAGA KESEHATAN | 22 |
| 3.1 GAMBARAN PERGURUAN TINGGI PENDIDIKAN KESEHATAN | 23 |
| 3.2 PEMETAAN PRODUKSI DOKTER GIGI | 30 |
| BAB IV TEMPAT KERJA LULUSAN BARU | 44 |
| BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI | 49 |
| 5.1 KESIMPULAN | 50 |
| 5.2 REKOMENDASI | 51 |
| BAB VI PENUTUP | 53 |
| DAFTAR PUSTAKA | 55 |

DAFTAR GAMBAR

| | | |
|------------|--|----|
| Gambar 3.1 | Distribusi Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Bentuk Perguruan Tinggi | 24 |
| Gambar 3.2 | Distribusi Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Per Provinsi | 28 |
| Gambar 3.3 | Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Kelompok Pembina | 29 |
| Gambar 3.4 | Program Studi Profesi Dokter Gigi Per Provinsi | 32 |
| Gambar 3.5 | Tren Mahasiswa Baru Program Studi Profesi Dokter Gigi | 38 |
| Gambar 3.6 | Tren Mahasiswa Terdaftar Program Studi Profesi Dokter Gigi | 39 |
| Gambar 3.7 | Rasio Dosen dan Mahasiswa Program Studi Profesi Dokter Gigi | 41 |
| Gambar 3.8 | Proyeksi Lulusan Program Studi Profesi Dokter Gigi | 42 |
| Gambar 4.1 | Distribusi Lama Waktu Mendapat Kerja Lulusan Baru Program Studi Kedokteran Gigi | 46 |

| | | |
|------------|--|----|
| Gambar 4.2 | Distribusi Tempat Bekerja Lulusan Baru Kedokteran Gigi | 47 |
| Gambar 4.3 | Distribusi Keterkaitan Bidang Studi dan Pekerjaan Lulusan Baru Kedokteran Gigi | 48 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 3.1 | Distribusi Jumlah Program Studi dan Distribusi Provinsi Per 10 Tenaga Kesehatan | 25 |
| Tabel 3.2 | Distribusi Program Studi Profesi Dokter Gigi Berdasarkan Akreditasi | 33 |



B A B I
PENDAHULUAN



PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Beberapa dekade terakhir ini, tenaga kesehatan mendapatkan perhatian lebih di tingkat global untuk mendorong pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs). Selain itu, perhatian terhadap tenaga kesehatan juga tercermin dalam sejumlah inisiatif global dan beberapa kebijakan, seperti *The Joint Learning Initiative* (2004); *The World Health Report* (2006); *Global Health Workforce Alliance (GHWA) Scaling Up, Saving Lives* (2008); *A Universal Truth: No Health Without a Workforce Reports* (2013); *The Lancet Commission on Health Professional Education* (2010); dan yang terbaru adalah *World Health Organization's (WHO) Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*.

Kemudian, MDGs bertransformasi menjadi *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menempatkan fokus pada kesehatan, seperti SDG 3 yang bertujuan untuk memastikan kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan untuk semua orang di segala usia. Berkaitan dengan hal tersebut, target SDG 3.8 diarahkan untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) yang memiliki definisi bahwa semua orang menerima pelayanan kesehatan esensial berkualitas

yang dibutuhkan tanpa mengalami kesulitan keuangan. Sementara itu, pentingnya tenaga kesehatan dalam konteks SDGs terletak di tujuan 3 target 3c yang bertujuan untuk meningkatkan pembiayaan kesehatan secara substansial dan perekrutan, pengembangan, pelatihan, dan retensi tenaga kesehatan di negara berkembang. Upaya internasional untuk mencapai SDGs telah mengalami kemajuan, tetapi hal tersebut tetap memberikan tantangan terhadap tenaga kesehatan dalam mencapai tujuan UHC di sebagian negara.

UUD 1945 telah mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dalam pasal 16 juga menegaskan bahwa *“Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya untuk semua tingkatan usia”*. Dalam Undang-Undang yang sama, dalam pasal 21 juga menyatakan bahwa *“Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan”*. Hal serupa juga ditekankan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Maka dari itu, ketersediaan tenaga

kesehatan yang cukup dan merata merupakan elemen yang krusial dalam mendukung pencapaian target SDGs, UHC dan pembangunan kesehatan.

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM kesehatan) kesehatan menjadi salah satu sumber daya di bidang kesehatan yang strategis. Ketersediaan SDM kesehatan yang tidak mencukupi, baik jumlah, jenis, dan kualifikasi serta distribusi yang tidak merata, menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pengembangan terkait Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan termasuk dalam salah satu pilar dari transformasi kesehatan, termasuk adanya pemerataan distribusi para tenaga kesehatan di seluruh pelosok tanah air Indonesia, termasuk di kawasan DTPK. Selain itu, dalam penerapan transformasi kesehatan, pemerintah Indonesia melakukan tindakan dengan adanya penambahan kuota mahasiswa serta diberlakukannya beasiswa dalam negeri.

Ketersediaan tenaga kesehatan tersebut dapat dikelola dengan sebaik mungkin melalui proses perencanaan yang matang, sistematis, dan akurat dalam melihat kebutuhan masyarakat. Ketersediaan tenaga kesehatan juga dipengaruhi oleh suplai dari bidang pendidikan yang melahirkan lulusan tenaga kesehatan yang siap untuk memberikan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, pemetaan produksi tenaga kesehatan

perlu dipertimbangkan sebagai bagian yang penting dalam merencanakan ketersediaan tenaga kesehatan.

1.2. TUJUAN

Tujuan penyusunan dokumen ini adalah tersedianya pemetaan produksi tenaga kesehatan dan tempat kerja lulusan baru untuk jenis tenaga kesehatan Dokter Gigi.

1.3. RUANG LINGKUP

Dokumen ini terdiri atas analisis pemetaan produksi tenaga kesehatan dan tempat kerja lulusan baru. Pada tahun 2023, pemetaan produksi tenaga kesehatan dilakukan untuk 10 (sepuluh) jenis tenaga kesehatan yang mencakup Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah, Dokter Spesialis Neurologi, Dokter Gigi, Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP), Tenaga Epidemiolog Kesehatan, Tenaga Sanitasi Lingkungan, Tenaga Gizi, Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM), dan Okupasi Terapis. Pada dokumen ini, analisis pemetaan produksi dilakukan untuk jenis tenaga Dokter Gigi.

Sementara itu, analisis tempat kerja lulusan baru merupakan analisis seluruh jenis tenaga kesehatan karena keterbatasan data dari Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan (Belmawa) yang di dalamnya tidak

memuat informasi asal program studi atau jenis tenaga kesehatan secara menyeluruh.

1.4. SASARAN

Dokumen pemetaan SDM Kesehatan WNA dan Diaspora Kesehatan Melalui Kerja Sama dimaksudkan untuk memberikan informasi yang akurat bagi para pemangku kepentingan sebagai berikut.

1. Kemendikbud ristek
2. Direktorat Penyediaan Nakes
3. Direktorat Pendayagunaan Nakes
4. Poltekkes Kemenkes
5. Asosiasi Institusi Pendidikan
6. Kollegium
7. LAMPT-Kes

1.5. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 - 2025
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2023 tentang Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu) tentang Cipta Kerja
11. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja
15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan

16. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan
17. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
18. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052 tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 tahun 2012 tentang Penyaluran Tunjangan Profesi Dosen Di lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 60 tahun 2013 tentang Regionalisasi Politeknik Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
22. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Tugas Belajar Sumber Daya Manusia Kesehatan
23. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan
24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2015 tentang Perubahan atas

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2013 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan
25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil
 26. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2016 tentang Program Percepatan Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan
 27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
 28. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Asisten Tenaga Kesehatan
 29. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2018 tentang Klasifikasi Politeknik Kesehatan Di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan
 30. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan Di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes
 31. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Kerja Sama Pemerintah dengan Badan Usaha dalam Penyediaan Infrastruktur Kesehatan

32. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
33. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2019 tentang Wahana Pendidikan Bidang Kesehatan
34. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
35. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
36. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit
37. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2021 tentang Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan
38. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter dan Dokter Gigi
39. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024

40. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2022 tentang Bantuan Biaya Pendidikan Kedokteran dan Fellowship
41. Peraturan Bersama Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, dan Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 61 tahun 2014, Nomor 68 Tahun 2014, dan Nomor 08/SKB/MenPAN-RB/10/2014, tentang Perencanaan dan Pemerataan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Daerah;
42. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2016 tentang Rekognisi Pembelajaran Lampau
43. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Uji Kompetensi Mahasiswa Bidang Kesehatan
44. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
45. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2020 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi
46. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2020 tentang

Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan
Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan,
Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta



B A B I I
M E T O D E



METODE

Metode yang digunakan adalah telaah data sekunder yang didapatkan dari Pangkalan Data Pendidikan Tinggi, Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia, *tracer study* Politeknik Kesehatan di bawah Kementerian Kesehatan, *tracer study* Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Kementerian Pendidikan, Budaya, Riset, dan Teknologi. Data tersebut di *filter* menyesuaikan kebutuhan spesifik, dalam hal ini sesuai lingkup tenaga kesehatan, yaitu Dokter Gigi. Data yang ditarik melalui pangkalan data meliputi data lulusan dari tahun 2018-2022, mahasiswa baru dari tahun 2018-2022 mahasiswa terdaftar, dosen terdaftar, dan *Tracer Study* Prodi Kesehatan tahun 2018-2022. Seluruh data diinventarisasi sampai level kabupaten/kota. Elemen-elemen pendukung seperti nama perguruan tinggi, nama program studi, jenjang prodi, akreditasi perguruan tinggi, akreditasi program studi, provinsi perguruan tinggi, dan jenis kelembagaan juga ditarik dan diekstraksi melalui pangkalan data.

Setelah data berhasil diekstraksi, tahap lebih lanjut melalui pemetaan dan analisis terkait hasil data akan dilakukan. Selama berjalan, triangulasi data dengan organisasi profesi, kolegium, asosiasi institusi tenaga kesehatan yang terkait, serta praktisi/akademisi dilakukan agar data termutakhirkan dan tergambar alasan dibalik hasil data dan rekomendasi yang tepat untuk permasalahan maupun keadaan yang digambarkan melalui visualisasi dan interpretasi data.

Selain itu, metode *forecasting* melalui formula “*forecast.ets*” digunakan untuk memproyeksikan lulusan tahun 2023-2045 berbasis data yang sudah ada yaitu tahun 2018-2022. Hasil proyeksi ini nantinya akan diintegrasikan untuk membentuk data *supply-demand* tenaga kesehatan yang berperan sebagai *supply* tiap tahunnya.



B A B I I I

PEMETAAN PRODUKSI TENAGA KESEHATAN

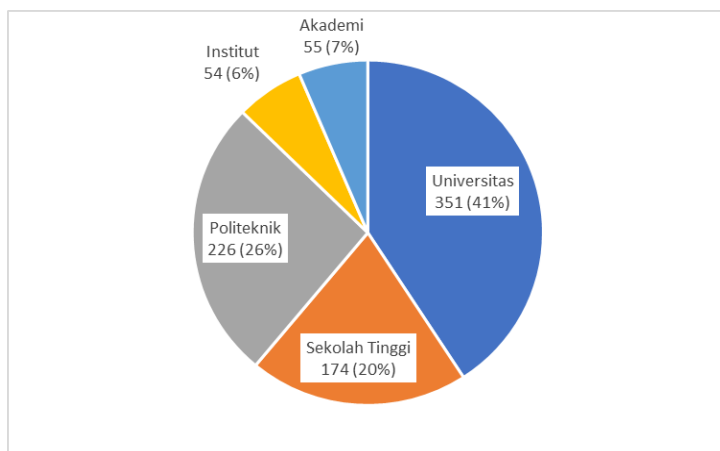


PEMETAAN PRODUKSI TENAGA KESEHATAN

3.1 GAMBARAN PERGURUAN TINGGI PENDIDIKAN KESEHATAN

Pendidikan tinggi sebagai bagian dari sistem pendidikan nasional memiliki peran strategis dalam mencerdaskan kehidupan bangsa dan memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora serta pembudayaan dan pemberdayaan bangsa Indonesia yang berkelanjutan. Pendidikan tinggi memiliki peran yang sangat strategis dalam memproduksi SDM yang memiliki kompetensi yang sesuai dengan harapan masyarakat dan aturan yang berlaku. Sebagaimana diketahui bahwa pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doktor, program profesi, program spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia. Satuan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan tinggi disebut sebagai perguruan tinggi. Kesatuan kegiatan pendidikan dan pembelajaran yang memiliki kurikulum dan metode pembelajaran tertentu dalam satu jenis pendidikan akademik, pendidikan profesi, dan/atau pendidikan vokasi disebut sebagai program studi. Dengan demikian, program pendidikan dilaksanakan melalui program studi.

Bentuk Perguruan Tinggi menurut peraturan terdiri atas universitas, institut, sekolah tinggi, politeknik, dan akademi. Terdapat sejumlah 860 program studi di berbagai perguruan tinggi pendidikan kesehatan di Indonesia. Hasil analisis terhadap perguruan tinggi yang menyelenggarakan program studi pendidikan pada sepuluh jenis tenaga kesehatan yang dikaji menunjukkan bahwa bentuk perguruan tinggi dalam pendidikan kesehatan berdasarkan jenisnya paling banyak adalah universitas (41%), sedangkan bentuk perguruan tinggi dengan persentase paling sedikit adalah akademi (7%).



**hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022*

Gambar 3.1 Distribusi Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Bentuk Perguruan Tinggi

Universitas dan sekolah tinggi menjadi paling banyak bentuk pendidikan perguruan tinggi dalam penyelenggaraan program studi pendidikan untuk lingkup 10 jenis tenaga kesehatan dalam kajian ini. Diketahui bahwa universitas dapat menyelenggarakan pendidikan akademik dan dapat menyelenggarakan pendidikan vokasi dan dapat menyelenggarakan pendidikan profesi jika memenuhi syarat. Akademi merupakan perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan vokasi.

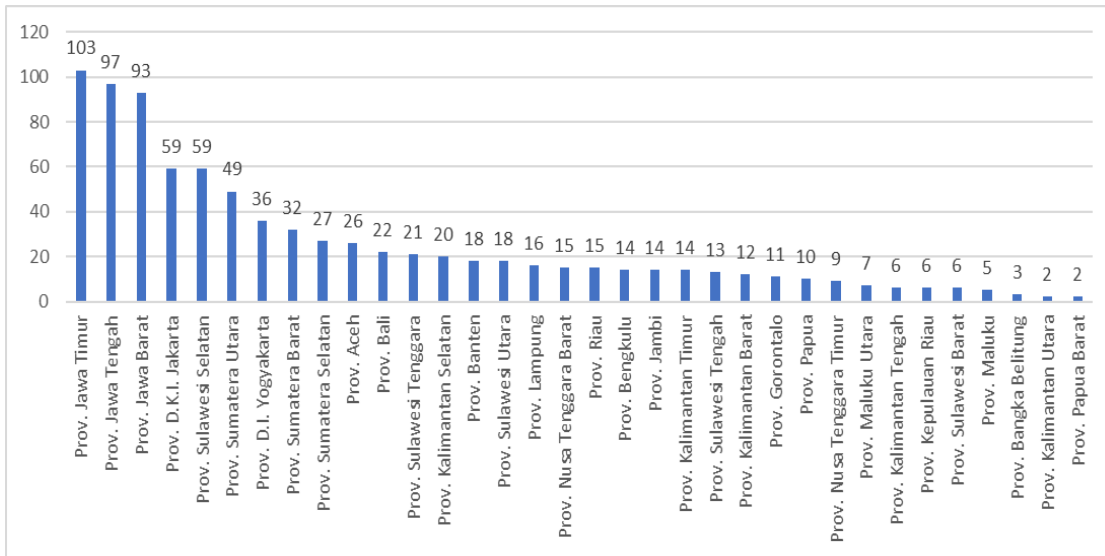
Tabel 3.1 Distribusi Jumlah Program Studi dan Distribusi Provinsi Per 10 Tenaga Kesehatan

| Tenaga Kesehatan | Jumlah Program Studi | Keterangan |
|--------------------------------------|----------------------|--|
| Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah | 13 | Terdapat di provinsi Aceh, Bali, DI Yogyakarta, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Sumatera Barat dan Sumatera Utara. |
| Spesialis Neurologi | 14 | Terdapat di provinsi Aceh, Bali, DI Yogyakarta, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, dan Sumatera Utara |
| Dokter Gigi | 32 | Terdapat di provinsi Aceh, Bali, DI Yogyakarta, DKI Jakarta, Jawa |

| | | |
|--|-----|---|
| | | Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, dan Sumatera Utara |
| Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) | 176 | Belum didapatkan di provinsi Maluku dan Papua Barat |
| Kesehatan Masyarakat | 184 | Belum didapatkan di provinsi Kalimantan Utara dan Kepulauan Riau |
| Epidemiologi Kesehatan | 6 | Didapatkan di Provinsi Sumatera Barat, Jawa Timur, D.K.I. Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Tengah |
| Promosi Kesehatan | 12 | Terdapat di provinsi Jawa Barat, Bengkulu, Jambi, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Kalimantan Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Utara, dan Sumatera Barat |
| Sanitasi Lingkungan | 58 | Belum didapatkan di provinsi Bangka Belitung, Banten, Kalimantan Tengah, Kalimantan Utara, Papua Barat, dan Riau |
| Gizi | 216 | Belum didapatkan di provinsi Kalimantan Utara |
| Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) | 145 | Belum didapatkan di provinsi Bangka Belitung, Kalimantan Utara, Papua Barat, Sulawesi |

| | | |
|----------------|------------|--|
| | | Barat, dan Sulawesi Tengah |
| Okupasi Terapi | 4 | Terdapat di provinsi Jawa Tengah dan DKI Jakarta |
| Total | 860 | |

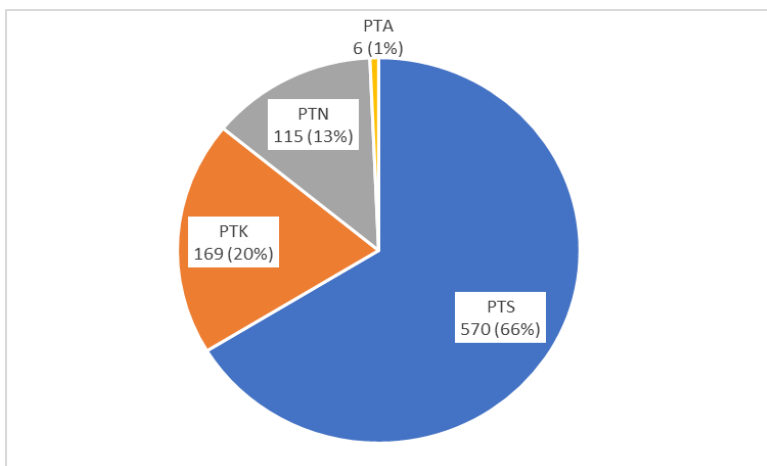
Perguruan tinggi untuk pendidikan kesehatan khususnya untuk 10 jenis tenaga kesehatan dalam lingkup kajian ini tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. Namun demikian, jumlah perguruan tinggi terbanyak berada di provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur, Jawa Barat, DKI Jakarta, Sulawesi Selatan, dan Sumatera Utara. Seiring pada beberapa provinsi tersebut, yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah yang merupakan provinsi dengan jumlah penduduk terbanyak di Indonesia. Sedangkan provinsi Kalimantan Utara dan Papua Barat memiliki perguruan tinggi pendidikan kesehatan yang paling sedikit.



**hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022*

Gambar 3.2 Distribusi Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Per Provinsi

Perguruan tinggi berdasarkan kelompok pembina, terbagi menjadi beberapa jenis, yaitu Perguruan Tinggi Agama (PTA), Perguruan Tinggi Kedinasan (PTK), Perguruan Tinggi Negeri (PTN), dan Perguruan Tinggi Swasta (PTS). Perguruan tinggi pendidikan kesehatan berdasarkan kelompok pembina paling banyak adalah Perguruan Tinggi Swasta (66%), sedangkan yang paling sedikit adalah Perguruan Tinggi Agama (1%).



**hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022*

Gambar 3.3 Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Kelompok Pembina

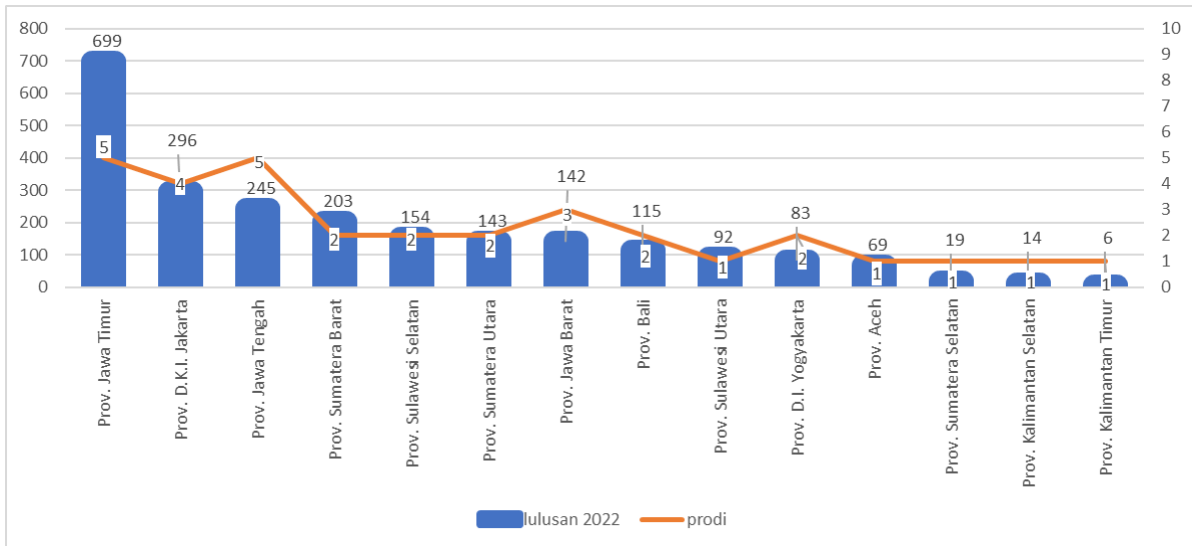
3.2 PEMETAAN PRODUKSI DOKTER GIGI

Dokter gigi adalah tenaga kesehatan yang merupakan lulusan pendidikan kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Profesi dokter gigi memiliki tanggung jawab dalam melakukan tindakan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif terhadap kondisi gigi dan mulut seseorang. Berdasarkan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, langkah awal untuk menjadi seorang dokter gigi adalah menyelesaikan pendidikan sarjana kedokteran gigi. Pendidikan akademik yang dapat dilalui selama 8 semester (4 tahun) dan dilanjutkan dengan pendidikan profesi kedokteran gigi selama 4 semester (2 tahun). Total waktu yang dibutuhkan untuk pendidikan kedokteran gigi adalah selama 12 semester atau 6 tahun.

Berdasarkan data PDDikti tahun 2022 diketahui bahwa program studi profesi dokter gigi berjumlah 32 program studi yang tersebar di beberapa provinsi di Indonesia, yaitu Aceh, Bali, DI Yogyakarta, Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan dan Sumatera Utara. Pada program studi profesi dokter gigi paling banyak berada di provinsi Jawa Timur dan Jawa Tengah dengan 5 program studi dan DKI Jakarta yaitu 4 program studi. Hingga tahun 2022, provinsi di wilayah timur Indonesia seperti Papua, Maluku, dan beberapa provinsi di wilayah Indonesia Tengah

seperti Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur belum tersedia fakultas kedokteran gigi (program studi profesi dokter gigi). Hal ini perlu menjadi prioritas bagi pemerintah untuk mengembangkan fakultas atau program studi profesi dokter gigi untuk dapat meminimalkan kesenjangan produksi dokter gigi dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Selain itu juga untuk dapat memenuhi kebutuhan tenaga dokter gigi khususnya di kawasan timur Indonesia dimana ketercukupan tenaga dokter gigi masih sangat rendah.

Lulusan program studi profesi kedokteran gigi pada tahun 2022 menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2020 dan 2021. Kondisi ini dapat disebabkan lulusan program akademik atau sarjana kedokteran gigi yang tertunda atau terhambat karena pandemi Covid-19 sehingga membatasi praktik mahasiswa di wahana pendidikan. Jumlah lulusan mahasiswa paling banyak didapatkan di Jawa Timur dengan lulusan sebanyak 699 mahasiswa, kemudian provinsi DKI Jakarta dengan jumlah 296 lulusan. Lulusan program studi profesi dokter gigi paling sedikit berada di provinsi Kalimantan Timur dengan jumlah 6 lulusan.



*hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022

Gambar 3.4 Program Studi Profesi Dokter Gigi Per Provinsi

Pada program studi profesi dokter gigi, didapatkan bahwa 31% program studi telah terakreditasi A, sekitar 22% program studi terakreditasi B, dan 3% terakreditasi C. Berdasarkan tingkatan akreditasi terbaru, didapatkan 9% program studi telah terakreditasi Unggul, dan juga 22% program studi terakreditasi Baik Sekali. Namun demikian, masih ada 13% atau 4 program studi profesi dokter gigi masih dalam proses status akreditasinya status akreditasi program studi tersebut sudah kadaluarsa per tanggal *cut-off* yaitu per Desember 2022 berdasarkan data LAM-PTKES.

Tabel 3.2 Distribusi Program Studi Profesi Dokter Gigi Berdasarkan Akreditasi

| Akreditasi | Program Studi | Persentase |
|-------------|---------------|------------|
| A | 10 | 31% |
| B | 7 | 22% |
| C | 1 | 3% |
| Unggul | 3 | 9% |
| Baik Sekali | 7 | 22% |

| | | |
|-------------------------|-----------|-------------|
| Dalam Proses Akreditasi | 4 | 13% |
| Total | 32 | 100% |

**Berdasarkan data LAM-PTKES per Desember tahun 2022*

Sedikitnya program studi kedokteran gigi merupakan implikasi dari pemberlakuan moratorium program studi profesi dokter gigi berdasarkan surat Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Nomor 2030/E/T/2011 Tanggal 23 Desember 2011 tentang Penghentian Proses Pengajuan Usul Pembukaan Program Studi Pendidikan Dokter Gigi (S1). Namun, saat ini telah dilakukan pencabutan moratorium pembukaan studi kedokteran gigi sebagaimana diputuskan dalam Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Nomor 471/P/2022 tentang Pencabutan Moratorium Pembukaan Program Studi Kedokteran dan Kedokteran Gigi. Pembukaan program studi kedokteran gigi ini hanya diperuntukkan bagi upaya pemenuhan kebutuhan khusus negara atau kebutuhan dokter gigi pada wilayah yang memiliki rasio dokter gigi terhadap jumlah penduduk masih rendah atau jauh di bawah rasio nasional. Setelah pencabutan moratorium tersebut, pada tahun 2023 telah ada penambahan Fakultas Kedokteran Gigi baru di Universitas Muhammadiyah Surabaya. Selain itu, saat ini pembukaan program studi kedokteran gigi juga sedang proses untuk dapat diselenggarakan

di Universitas Pattimura Maluku dan Universitas Medika Suherman Jawa Barat.

Memang pembukaan program studi kedokteran gigi terlebih lagi program pendidikan dokter gigi bukanlah hal yang mudah. Terkait dengan pendirian atau pembukaan program studi kedokteran gigi, persyaratan dan prosedur pembentukan fakultas kedokteran gigi dan pembukaan program studi kedokteran gigi program sarjana dan program studi pendidikan profesi kedokteran gigi diatur dalam Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi nomor 139/E/KPT/2022 tentang Persyaratan dan Prosedur Pembukaan Program Studi Kedokteran Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Program Profesi, Program Studi Kedokteran Gigi Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Gigi Program Profesi, Serta Pembentukan Fakultas Kedokteran dan Fakultas Kedokteran Gigi. Pembukaan program studi kedokteran gigi dilakukan dengan ketentuan yaitu:

1. Pembukaan program studi kedokteran gigi bersamaan dengan pembentukan fakultas kedokteran gigi;
2. Terdapat urgensi kebutuhan pada suatu wilayah dengan pertimbangan radius jarak sehingga tidak tumpang tindih atau jenuh secara regional dengan tujuan distribusi dokter gigi secara merata;
3. Perguruan tinggi yang akan membuka program studi kedokteran gigi telah memiliki peringkat akreditasi paling

rendah Baik Sekali atau B atau memiliki paling sedikit 30% program studi terakreditasi Unggul atau A;

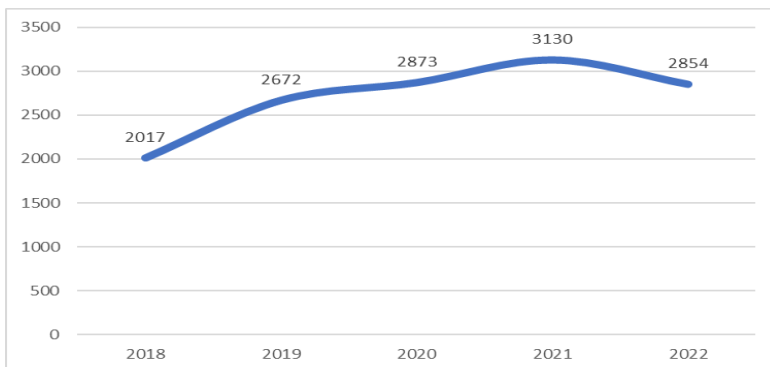
4. Perguruan tinggi memiliki program studi *basic science* atau *life science*, paling sedikit biologi dan kimia, dan/atau bidang ilmu hayati, yang telah terakreditasi unggul/A atau Baik sekali/B;
5. Perguruan tinggi bekerja sama dengan rumah sakit pendidikan paling rendah kelas C;
6. Perguruan tinggi memiliki sumber daya yang cukup sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
7. Perguruan tinggi menerapkan tarif dengan mengacu pada biaya kuliah tunggal yang ditetapkan oleh Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi;
8. Perguruan tinggi mendapatkan pendampingan atau pengampu dari fakultas kedokteran gigi yang menyelenggarakan program studi kedokteran gigi dengan peringkat akreditasi Unggul atau A dengan ketentuan 1 fakultas kedokteran gigi hanya dapat mengampu paling banyak 3 fakultas kedokteran gigi baru;
9. pemenuhan kebijakan penjaminan mutu, meliputi antara lain sistem seleksi dan kuota mahasiswa, rasio dosen dan mahasiswa, rumah sakit pendidikan dan wahana pendidikan, pembiayaan, sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Kedokteran; dan
10. pemenuhan instrumen pemenuhan syarat minimum akreditasi dari LAM-PTKes.

Tantangan yang dihadapi dalam pembukaan program studi profesi dokter gigi terkait dengan sarana pendidikan dan tenaga pendidik. Sarana pendidikan yang harus dimiliki, salah satunya adalah memiliki atau ada perjanjian kerjasama dengan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan sebagai rumah sakit pendidikan utama dan berlokasi satu kota dengan kampus utama atau berlokasi di wilayah yang berbatasan langsung dengan kota/kabupaten kampus utama berada. Sarana lain adalah rumah sakit jejaring minimal rumah sakit kelas B dan kelas C untuk kompetensi pendukung dan wahana pendidikan primer sebagai wahana pendidikan yaitu puskesmas. Rumah sakit pendidikan berupa Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut (RSKGM) yang digunakan fakultas kedokteran gigi untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi di bidang kedokteran gigi harus memenuhi: paling sedikit 12 tempat rawat inap dan 50 dental unit untuk rumah sakit khusus gigi dan mulut.

Selain itu, syarat terkait SDM yaitu jumlah dosen yang dimiliki untuk pembukaan program studi kedokteran gigi adalah paling sedikit berjumlah 13 orang dokter gigi sebagai dosen tetap yang terdiri atas: paling sedikit berjumlah 5 orang untuk program sarjana dengan kualifikasi magister dan paling sedikit berjumlah 8 orang untuk program profesi dengan kualifikasi yang bekerja penuh pada rumah sakit yang akan menjadi rumah sakit pendidikan (program studi yang diusulkan masing-masing dari bidang Bedah Mulut, Konservasi Gigi, Penyakit Mulut,

Ortodonsia, Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Periodonsia, Prostodonsia dan Radiologi Kedokteran Gigi).

Gambaran perkembangan pemetaan produksi dari dokter gigi terdiri dari perkembangan mahasiswa baru, mahasiswa terdaftar, rasio antara dosen dan mahasiswa, dan juga proyeksi lulusan. Untuk perkembangan mahasiswa baru, diketahui bahwa pada tahun 2022 jumlah mahasiswa baru yang mendaftar ke program studi profesi dokter gigi adalah 2.854 mahasiswa. Jumlah mahasiswa baru program studi profesi dokter gigi mengalami sedikit penurunan pada tahun 2022 setelah mengalami peningkatan selama beberapa tahun terakhir.

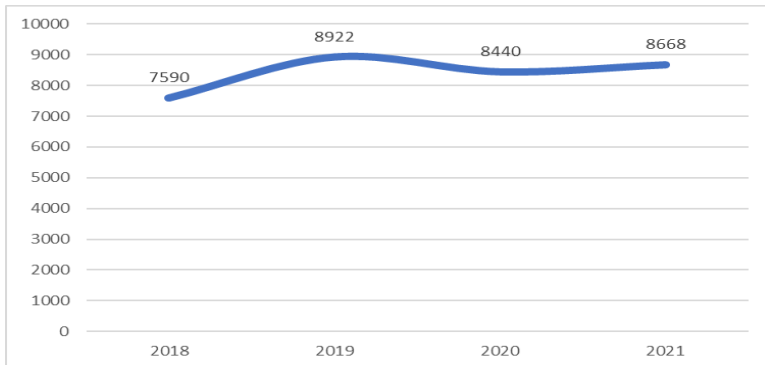


**hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022*

Gambar 3.5 Tren Mahasiswa Baru Program Studi Profesi Dokter Gigi

Perkembangan mahasiswa terdaftar program studi profesi dokter gigi mengalami peningkatan dari tahun 2018-2021

dengan jumlah sekitar 8.668 mahasiswa pada tahun 2021. Jumlah mahasiswa terdaftar dalam tahun 2018-2021 adalah 33.620 mahasiswa.



**hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022*

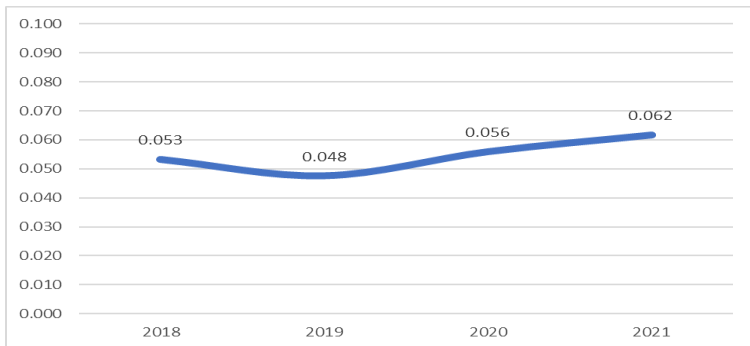
Gambar 3.6 Tren Mahasiswa Terdaftar program studi profesi dokter gigi

Jumlah mahasiswa baru pada suatu program studi mengacu pada aturan kuota nasional sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 43 Tahun 2017 tentang Kuota Nasional dan Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Program Studi Kedokteran dan Program Studi Kedokteran Gigi. Kuota nasional tersebut merupakan jumlah maksimal mahasiswa baru yang dapat diterima di program studi kedokteran gigi di Indonesia. Perhitungan kuota nasional mengacu pada kriteria penilaian antara lain: peringkat akreditasi, persentase kelulusan uji kompetensi mahasiswa program studi kedokteran gigi,

kerjasama fakultas kedokteran gigi dengan rumah sakit gigi mulut utama, rasio dosen dan mahasiswa, dan rasio alat dokter gigi dan mahasiswa. Komponen kriteria tersebut dinilai dan dibobot sehingga diperoleh nilai akhir yang akan menentukan kuota nasional. Kuota nasional sebanyak 200 mahasiswa bisa dicapai jika nilai kriteria mencapai lebih dari 450 poin. Sedangkan jika nilai seluruh kriteria berkisar 100-200 poin maka kuota nasional adalah sebanyak 25 mahasiswa. Program studi kedokteran gigi yang baru atau peringkat akreditasi minimal, maka kuota nasional maksimalnya adalah 25 mahasiswa. Hal ini menjadi penting karena lulusan dari sarjana kedokteran gigi akan menjadi suplai dalam pendidikan profesi dokter gigi. Jika kuota program studi kedokteran gigi besar maka lulusannya akan banyak dan potensi yang akan mendaftar program studi profesi dokter gigi juga akan meningkat.

Beberapa hal lain yang penting diperhatikan dalam pemetaan produksi tenaga kesehatan adalah rasio dosen dan mahasiswa. Rasio antara dosen dan mahasiswa membandingkan antara jumlah dosen yang tersedia dengan mahasiswa yang terdaftar pada program studi profesi dokter gigi pada tahun 2018-2021. Pada tahun 2021, rasio berada di angka 0,062, dengan arti bahwa terdapat setidaknya 6,2 dosen untuk setiap 100 mahasiswa dari program studi profesi dokter gigi atau 1 dosen untuk 16 mahasiswa. Mengacu pada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Indonesia dinyatakan bahwa rasio seluruh dosen ekuivalen waktu mengajar penuh dan mahasiswa

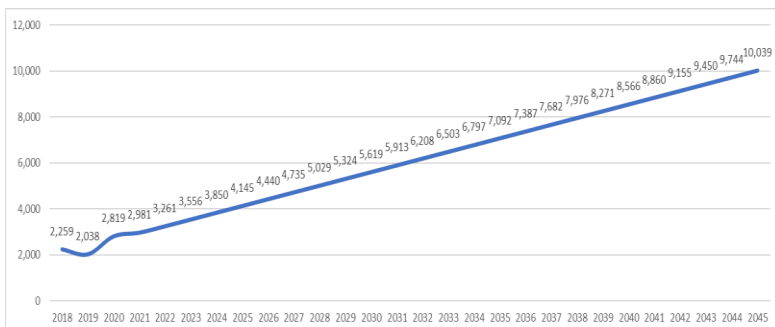
untuk tahap akademik (sarjana kedokteran gigi) adalah 1 dosen:10 mahasiswa, dan untuk tahap profesi dokter gigi adalah 1 dosen: 5 mahasiswa sesuai disiplin ilmu terkait.



**hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022*

Gambar 3.7 Rasio Dosen dan Mahasiswa program studi profesi dokter gigi

Selain itu berdasarkan perhitungan lulusan pada 5 tahun terakhir, diproyeksikan lulusan dokter gigi mengalami peningkatan. Peningkatan terjadi karena terdapat tren yang cenderung meningkat pada lulusan sehingga jumlah lulusan tiap tahunnya diproyeksikan akan terus meningkat sampai tahun 2045.



**hasil pengolahan data PD-DIKTI*

***berdasarkan akumulasi lulusan jenjang Profesi*

****data diproyeksikan menggunakan formula *forecast.ets* pada excel*

Gambar 3.8 Proyeksi Lulusan program studi profesi dokter gigi

Pemenuhan kebutuhan tenaga dokter gigi maka produksi tenaga dokter gigi harus ditingkatkan secara signifikan. Sebagaimana diketahui bahwa selain jumlah program studi kedokteran gigi yang masih terbatas jumlahnya dan jumlah lulusan yang dihasilkan juga belum bisa memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut, proses pendidikan untuk menghasilkan dokter gigi yang berkualitas juga membutuhkan waktu masa studi yang cukup lama. Tenaga dokter gigi yang telah menyelesaikan pendidikan akademik dan profesi, harus mengikuti program *internship*.

Berdasarkan peraturan yang berlaku, bahwa setiap dokter gigi yang lulus program profesi dokter gigi wajib mengikuti program *internship*. Program *internship* dokter gigi dilakukan dalam rangka penyesuaian dalam pematapan kompetensi di wahana yang berbeda-beda dan atau hubungan antar profesi.

Program *internship* dilaksanakan selama 6 bulan pada fasilitas pelayanan kesehatan yaitu puskesmas dan rumah sakit yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Sebelum mengikuti *internship*, lulusan program profesi dokter gigi harus memenuhi syarat yaitu:

- a. lulus uji kompetensi mahasiswa program profesi dokter gigi dimana uji kompetensi diselenggarakan secara nasional
- b. telah disumpah sebagai dokter gigi; dan
- c. memiliki STR untuk kewenangan internsip dan SIP *internship*.

Dokter gigi yang telah menyelesaikan program *internship* memperoleh surat tanda selesai program *internship* yang diterbitkan oleh komite *internship*.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masa studi hingga dokter gigi dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat membutuhkan waktu yang cukup panjang. Untuk meningkatkan produksi tenaga dokter gigi maka perlu menambah program studi kedokteran gigi khususnya di wilayah Indonesia Timur serta meningkatkan kualitas program studi agar dapat memaksimalkan kuota nasional penerimaan mahasiswa baru kedokteran gigi.



B A B I V

TEMPAT KERJA LULUSAN BARU

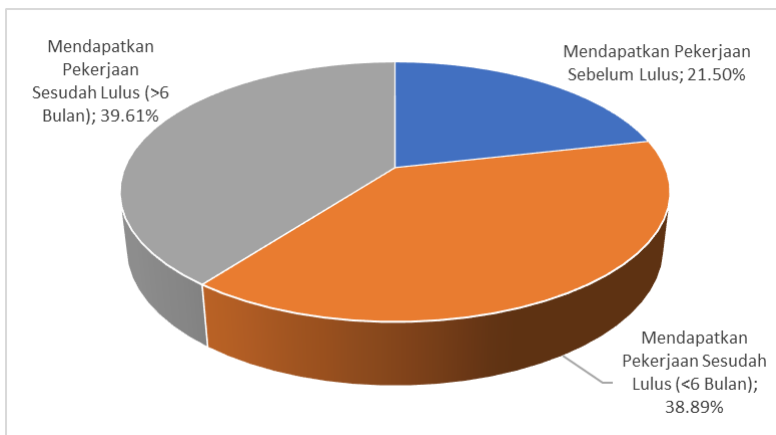


TEMPAT KERJA LULUSAN BARU

Tracer study merupakan salah satu metode penelusuran lulusan yang digunakan oleh perguruan tinggi untuk menyediakan informasi yang bermanfaat bagi kepentingan evaluasi perguruan tinggi, dan dapat digunakan dalam penyempurnaan dan penjaminan kualitas lembaga pendidikan tinggi. Informasi yang didapatkan dari data *tracer study* diperlukan oleh perguruan tinggi untuk perbaikan serta pengembangan kualitas dan sistem pendidikan. *Tracer study* menyediakan informasi penting mengenai hubungan antara perguruan tinggi dan dunia kerja profesional, menilai relevansi pendidikan tinggi, serta informasi dan kelengkapan persyaratan bagi akreditasi perguruan tinggi.

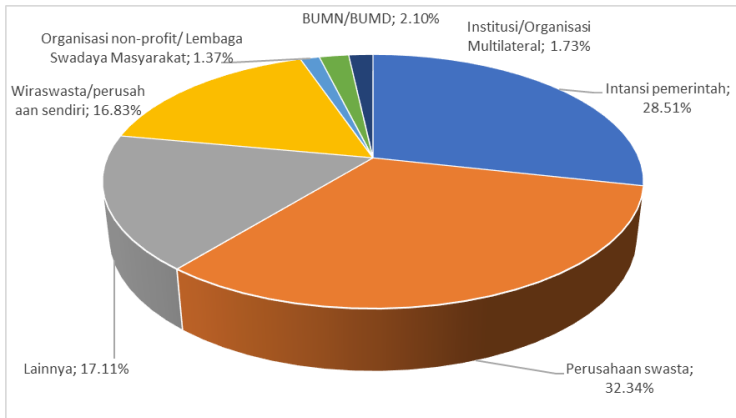
Hasil analisis pada data *tracer study* lulusan kedokteran gigi yang dilaksanakan pada tahun 2022 menunjukkan bahwa 21,5% lulusan kedokteran gigi mendapatkan pekerjaan sebelum lulus, dan 38,89% lulusannya memperoleh pekerjaan sesudah lulus kurang dari 6 bulan. Sedangkan sisanya, 39,61% memperoleh pekerjaan setelah lulus lebih dari 6 bulan.

Individu yang memiliki keterampilan akan lebih cepat mendapat kerja dibandingkan individu yang kurang memiliki keterampilan, sebab keterampilan adalah indikator mutu produktivitas tenaga kerja. Sedangkan dari sisi permintaan tenaga kerja, pemberi kerja cenderung memilih tenaga kerja yang terdidik dan sudah terlatih untuk memperkecil biaya pelatihan yang akan dikeluarkan oleh perusahaan dalam melatih karyawan baru.



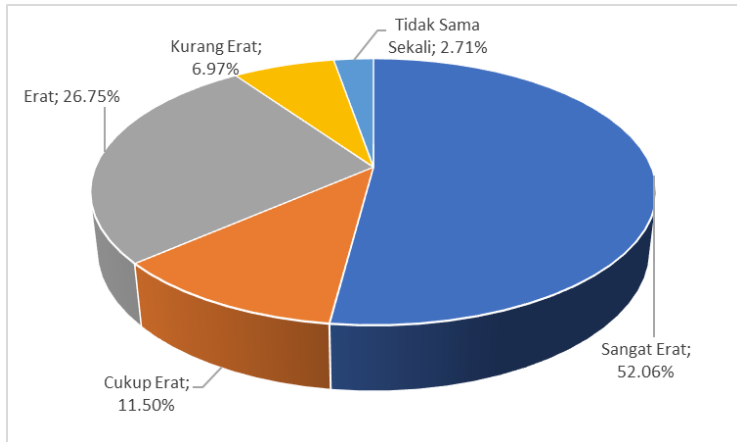
Gambar 4.1 Distribusi Lama Waktu Mendapatkan Kerja Lulusan Baru Program Studi Kedokteran Gigi

Berdasarkan data yang didapat dari Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, Dan Teknologi, mayoritas lulusan baru kedokteran gigi yaitu 28,51% bekerja di instansi pemerintah, 32,34% di perusahaan swasta, 16,83% sebagai wiraswasta, 1,37% di Organisasi Non-Profit/Lembaga Swadaya Masyarakat, 2,1% di BUMN/BUMD, serta 1,73% di institusi/organisasi multilateral.




Gambar 4.2 Distribusi Tempat Bekerja Lulusan Baru Kedokteran Gigi


Berdasarkan data *tracer study* yang didapat dari Direktorat Pembelajaran Dan Kemahasiswaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, Dan Teknologi mengenai keterkaitan bidang studi dan pekerjaan lulusan baru kedokteran gigi, didapatkan bahwa sebagian besar (52,06%) lulusan baru dokter gigi memiliki pekerjaan yang sangat erat dengan bidang studinya, 26,75% memiliki pekerjaan yang erat dengan bidang studinya, dan 11,5% memiliki pekerjaan yang cukup erat dengan bidang studinya. Namun, masih ada 2,71% lulusan memiliki pekerjaan yang tidak terkait sama sekali dengan bidang studinya.



Gambar 4.3 Distribusi Keterkaitan Bidang Studi dan Pekerjaan Lulusan Baru Kedokteran Gigi



B A B V
KESIMPULAN DAN
REKOMENDASI



KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 KESIMPULAN

1. Data PDDikti tahun 2022 menunjukkan bahwa program studi profesi dokter gigi berjumlah 32 program studi yang tersebar di beberapa provinsi di Indonesia, dimana provinsi di wilayah timur Indonesia seperti Papua, Maluku, dan beberapa provinsi di wilayah Indonesia Tengah seperti Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur belum tersedia fakultas kedokteran gigi (program studi profesi dokter gigi).
2. Pada program studi profesi dokter gigi, didapatkan bahwa 31% program studi telah terakreditasi A, sekitar 22% program studi terakreditasi B, dan 3% terakreditasi C, serta mengacu tingkatan akreditasi terbaru, didapatkan 9% program studi telah terakreditasi Unggul, dan juga 22% program studi terakreditasi Baik Sekali. Namun demikian, masih ada 13% atau 4 program studi profesi dokter gigi masih dalam proses status akreditasinya status akreditasi program studi tersebut sudah kadaluarsa per tanggal *cut-off* yaitu per Desember 2022 berdasarkan data LAM-PTKES.
3. Pada tahun 2022 jumlah mahasiswa baru yang mendaftar ke program studi profesi dokter gigi adalah 2.854 mahasiswa dimana jumlah mahasiswa baru

program studi profesi dokter gigi mengalami sedikit penurunan pada tahun 2022.

4. Perkembangan mahasiswa terdaftar program studi profesi dokter gigi mengalami peningkatan dari tahun 2018-2021 dengan jumlah sekitar 8.668 mahasiswa pada tahun 2021 sehingga jumlah mahasiswa terdaftar dalam tahun 2018-2021 adalah 33.620 mahasiswa.
5. Rasio antara dosen dan mahasiswa kedokteran gigi pada tahun 2021 adalah 0,062, artinya bahwa terdapat setidaknya 6,2 dosen untuk setiap 100 mahasiswa dari program studi profesi dokter gigi atau 1 dosen untuk 16 mahasiswa.

5.2 REKOMENDASI

1. Dukungan pemerintah terhadap pemerintah daerah dan lembaga pendidikan swasta untuk dapat memenuhi syarat dan ketentuan dalam pendirian atau pembukaan program studi kedokteran gigi yang masih sangat sedikit di Indonesia..
2. Peningkatan program bantuan biaya pendidikan atau beasiswa bagi dosen di institusi pendidikan kedokteran gigi untuk melanjutkan pendidikan pascasarjana dan doktoral yang selaras dengan program studinya, untuk mendukung pemenuhan syarat pembukaan program studi baru kedokteran gigi
3. Peningkatan pemberian beasiswa pendidikan untuk

tenaga dokter gigi dengan biaya pendidikan yang besar serta prioritas untuk putra daerah agar mengabdikan di daerah asalnya.

4. Evaluasi dan kajian secara periodik terhadap kebijakan dan pelaksanaan standar kurikulum, standar SDM, standar sarana dan prasarana pendidikan tenaga kesehatan, termasuk syarat pembukaan program studi Kedokteran gigi.
5. Kebijakan insentif bagi institusi pendidikan untuk berperan serta dalam pengembangan program studi yang masih sedikit termasuk kedokteran gigi..
6. Validasi dan updating data mahasiswa lulusan pada pangkalan data PDDIKTI.
7. Peningkatan kepatuhan input data terkait akreditasi prodi, lembaga layanan pendidikan, dan jumlah lulusan program studi kesehatan.
8. Penguatan *tracer study* lulusan program studi kesehatan agar lulusan dapat terlacak pendayagunaannya sehingga data *supply* menjadi lebih akurat untuk mengatasi maldistribusi di beberapa wilayah.



B A B V I
PENUTUP



PENUTUP

Dokumen Pemetaan Produksi Tenaga Kesehatan diharapkan dapat menjadi bahan acuan kebijakan di tingkat nasional dan bagi pemangku kebijakan, termasuk ranah pendidikan dalam mengatur produksi tenaga kesehatan dengan baik.

Pemanfaatan Dokumen Pemetaan Produksi Tenaga Kesehatan ini diperlukan adanya sinergisme antar *stakeholder* seperti Organisasi Profesi, Kolegium, Asosiasi Institusi Pendidikan, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi serta Lembaga terkait lainnya dalam mensosialisasikan, mengimplementasikan, melaksanakan monitoring dan evaluasi pada produksi tenaga kesehatan yang disesuaikan dengan target rasio yang telah ditetapkan dan capaian rasio pada saat ini, sehingga produksi tenaga kesehatan dapat dilakukan dengan efektif dan efisien serta terarah, tidak terjadi kekurangan tenaga kesehatan yang dapat mempengaruhi layanan kesehatan bagi masyarakat ataupun kelebihan tenaga kesehatan yang berpotensi menimbulkan pengangguran terdidik. Diharapkan semangat dari *Universal Health Coverage* (UHC) bagi masyarakat dapat didukung dengan baik melalui pemetaan produksi tenaga kesehatan yang komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 - 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
- Undang-Undang Nomor 5 tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang

Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja
Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
Peraturan Pemerintah Nomor 52 tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja
Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan;
Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan
Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional

- Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 tahun 2012 tentang Penyaluran Tunjangan Profesi Dosen Di lingkungan Poltekkes Kemenkes
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran BLU Poltekkes Kemenkes
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Okupasi Terapis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 tahun 2014 tentang Klinik
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Terapi Okupasi
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Tugas Belajar SDM Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 tahun 2015 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medik
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 tahun 2015 tentang Manajemen Dosen di lingkungan Poltekkes Kemenkes
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 60 tahun 2015 tentang Regionalisasi Poltekkes Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2013 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2016 tentang Program Percepatan Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pemberian Beasiswa Bagi Tenaga Kesehatan Pasca Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 tahun 2018 tentang Klasifikasi Politeknik Kesehatan Di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan Di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Kerja Sama Pemerintah dengan Badan Usaha dalam Penyediaan Infrastruktur Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 tahun 2019 tentang Wahana Pendidikan Bidang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan

- Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2021 tentang Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan
- Peraturan Bersama Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, dan Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 61 tahun 2014, Nomor 68 Tahun 2014, dan Nomor 08/SKB/MenPAN-RB/10/2014, tentang Perencanaan dan Pemerataan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Daerah;
- Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 5 Tahun 2019 tentang Tata Cara Pelaksanaan Mutasi;
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 69 tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 70 tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 6 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Kinerja Pegawai Aparatur Sipil Negara
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 27 tahun 2022 Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 98/Peraturan Menteri Kesehatan.08/2020 Tentang Tata Cara Peminjaman Pemerintah Untuk Pelaku Usaha Korporasi Melalui Badan Usaha Penjaminan yang Ditunjuk Dalam Rangka Pelaksanaan Program Pemulihan Ekonomi Nasional
- Peraturan Menteri Kementerian Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2016 tentang Rekognisi Pembelajaran Lampau
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 109 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Jarak Jauh pada Pendidikan Tinggi
- Peraturan KKI No 1 tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia
- Peraturan KKI Nomor 35 tahun 2015 tentang Standar Kompetensi Dokter Spesialis Neurologi Indonesia



**DIREKTORAT PERENCANAAN TENAGA KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI**





DOKUMEN

**PEMETAAN PRODUKSI
TENAGA KESEHATAN**

