



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

DOKUMEN

**PEMETAAN PRODUKSI
(*SUPPLY*) DAN TEMPAT KERJA
LULUSAN BARU DOKTER
SPESIALIS JANTUNG DAN
PEMBULUH DARAH**

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



**Dokumen Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja
Lulusan Baru Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah**

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2023



**KEPUTUSAN DIREKTUR PERENCANAAN TENAGA
KESEHATAN NOMOR HK.02.03/F.II/2034/2023**

TENTANG

**PEMETAAN PRODUKSI (*SUPPLY*) DAN TEMPAT KERJA LULUSAN BARU
DOKTER SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH**

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 spesialis jantung dan pembuluh darah 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 Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah.

- 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 SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH;
- KESATU : Menetapkan Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah, sebagaimana terlampir merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Perencanaan Tenaga Kesehatan ini.
- KEDUA : Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah 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 18 Juli 2023

DIREKTUR PERENCANAAN TENAGA KESEHATAN,



Sugiyanto

Dokumen Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah

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, 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)

Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Sanitasi Lingkungan Indonesia (AIPTSLI)

Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia (HAKLI)

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

**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 kehadirat 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 tenaga kesehatan Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah.

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	2
DAFTAR ISI.....	4
DAFTAR GAMBAR	6
DAFTAR TABEL.....	7
BAB I	8
PENDAHULUAN.....	9
1.1. LATAR BELAKANG	9
1.2. TUJUAN.....	12
1.3. RUANG LINGKUP	12
1.4. SASARAN.....	13
1.5. LANDASAN HUKUM	13
BAB II	19
METODE	20
BAB III	22
PEMETAAN PRODUKSI TENAGA KESEHATAN.....	23
3.1 GAMBARAN PERGURUAN TINGGI PENDIDIKAN KESEHATAN.....	23
3.2 PEMETAAN PRODUKSI DOKTER SPESIALIS JANTUNG	29
BAB IV	41
TEMPAT KERJA LULUSAN BARU	42
BAB V	45
REKOMENDASI.....	46
5.1 KESIMPULAN.....	46

5.2 REKOMENDASI.....	47
BAB VI PENUTUP.....	49
DAFTAR PUSTAKA	51

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	27
Gambar 3.3	Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Kelompok Pembina	28
Gambar 3.4	Program Studi Spesialis Jantung Per Provinsi	34
Gambar 3.5	Tren Mahasiswa Baru Program Studi Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	36
Gambar 3.6	Tren Mahasiswa Terdaftar Program Studi Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	37
Gambar 3.7	Rasio Dosen dan Mahasiswa Program Studi Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	39
Gambar 3.8	Proyeksi Lulusan Program Studi Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	40

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Distribusi Jumlah Program Studi dan Distribusi Provinsi Per 10 Tenaga Kesehatan	25
Tabel 3.2	Distribusi Program Studi Spesialis jantung dan Pembuluh Darah Berdasarkan Akreditasi	35



B A B I
P E N D A H U L U A N



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 tenaga kesehatan Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah.

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, 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 Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah.

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 36 Tahun 2009 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 Perumahasaitan
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 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2016 tentang Program Percepatan Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan
28. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang 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 Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Uji Kompetensi Mahasiswa Bidang Kesehatan
 43. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
 44. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2020 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi
 45. 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
 46. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 57 Tahun 2018 tentang Standar Pendidikan Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah



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 tenaga kesehatan Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah. 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

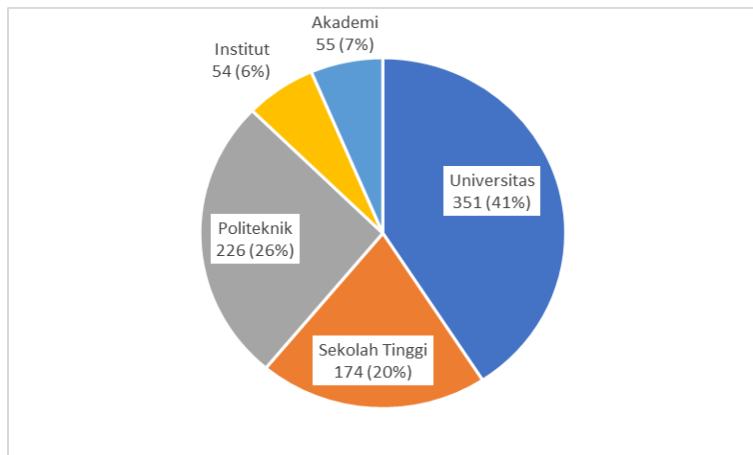


PEMETAAN PRODUKSI TENAGA KESEHATAN

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 kebudayaan 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.

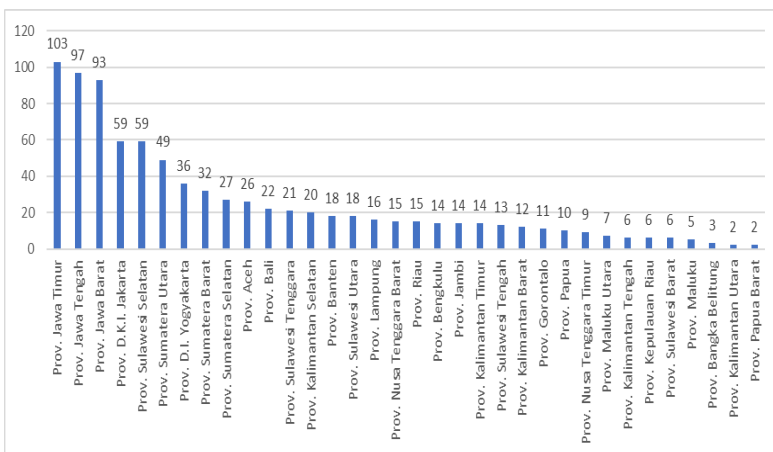
Tabel 3.1 Distribusi Jumlah Program Studi dan Distribusi Provinsi Per 10 Tenaga Kesehatan

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.

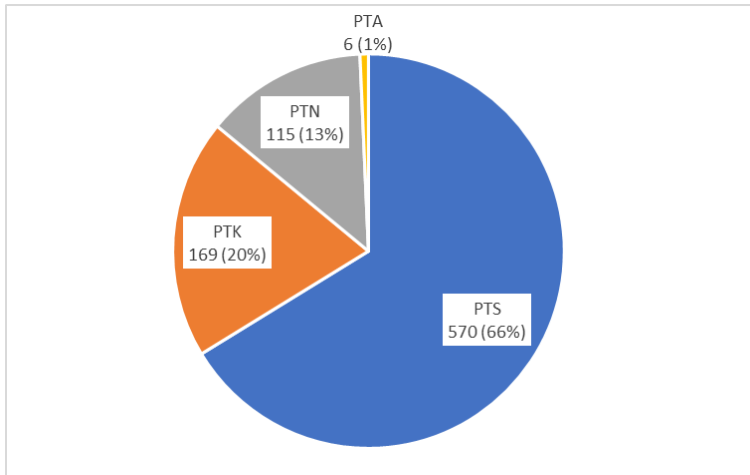


*hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022

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 SPESIALIS JANTUNG

Dokter spesialis jantung dan pembuluh darah adalah dokter spesialis yang mampu (kompeten) melakukan tugas promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif untuk berbagai jenis penyakit jantung dan pembuluh darah. Dokter Spesialis Jantung juga disebut sebagai kardiolog atau ahli kardiologi dengan gelar Sp. JP. Namun, perlu diketahui bahwa dokter spesialis jantung tidak sama dengan dokter bedah jantung. Dokter bedah jantung memiliki spesialisasi dalam operasi jantung, katup dan strukturnya, serta pembuluh darah vena dan arteri penting di dekatnya. Dokter spesialis jantung menangani berbagai masalah atau gangguan yang terjadi pada jantung dan pembuluh darah. Penyakit-penyakit tersebut di antaranya adalah:

- a. Serangan jantung, yaitu ketika aliran darah ke jantung tersumbat.
- b. Penyakit arteri koroner, yaitu ketika pembuluh darah ke jantung Anda, yang dikenal sebagai arteri koroner, menyempit dan tidak lagi memberikan cukup darah ke jantung.
- c. Gagal jantung, yaitu ketika jantung tidak dapat memompa darah dengan baik.
- d. Gangguan irama jantung (aritmia), yaitu ketika jantung berdetak terlalu cepat, terlalu lambat, atau tidak teratur.
- e. Penyakit katup jantung, yaitu ketika katup jantung tidak membuka atau menutup dengan benar.

- f. Angina, yaitu penyempitan arteri yang membatasi aliran darah dan menyebabkan nyeri dada, lengan, leher, perut atau rahang.
- g. Endokarditis, yaitu peradangan yang mengancam jiwa pada lapisan jantung yang disebut endokardium.

Masa studi pendidikan dokter spesialis jantung adalah 9 semester atau 4,5 tahun. Selama masa tersebut diharapkan dapat terbentuk kompetensi dokter Sp. JP yang mencakup:

1. kompetensi profesionalisme
2. kompetensi menguasai ilmu jantung dan pembuluh darah
3. kompetensi perawatan pasien dan keterampilan prosedur
4. kompetensi komunikasi efektif dan kemampuan bekerja sama
5. kompetensi praktik berbasis sistem
6. kompetensi belajar dan memperbaiki mutu pelayanan berdasarkan pengalaman praktik

Mengacu pada data Dikti tahun 2022 diketahui bahwa jumlah program studi spesialis jantung dan pembuluh darah berjumlah 13 program studi yang tersebar pada 11 provinsi di Indonesia. Provinsi yang telah menyelenggarakan program studi kedokteran spesialis jantung yaitu Aceh, Bali, DIY, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Sumatera Barat dan Sumatera Utara.

Berikut adalah institusi penyelenggara program pendidikan dokter spesialis jantung dan pembuluh darah yaitu: (1) FK Universitas Indonesia; (2) FK Universitas Airlangga; (3) FK Universitas Sumatera Utara; (4) FK Universitas Padjajaran; (5) FK Universitas Gajah Mada; (6) FK Universitas Udayana; (7) FK Universitas Diponegoro; (8) FK Universitas Andalas; (9) FK Universitas Hasanuddin; (10) FK Universitas Brawijaya; (11) FK Universitas Sam Ratulangi; (12) FK Universitas Sebelas Maret; dan (13) FK Universitas Syiah Kuala. Diketahui telah ada rencana penambahan untuk program studi spesialis jantung dan pembuluh darah, yaitu penambahan program studi di Universitas Sriwijaya (Palembang, Sumatera Selatan) dan Universitas Lambung Mangkurat (Banjarmasin, Kalimantan Selatan)

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa jumlah program studi spesialis jantung dan pembuluh darah masih sangat sedikit dan masih berada di wilayah Indonesia bagian barat dan bagian tengah. program studi kedokteran spesialis jantung belum diselenggarakan di provinsi-provinsi wilayah Indonesia bagian timur. Mengacu pada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 16 Tahun 2013 tentang Penerbitan Rekomendasi dan Penutupan Program Pendidikan Dokter Spesialis untuk membuka program studi program spesialis harus memenuhi persyaratan antara lain:

- a. Surat rekomendasi kolegium dan konsil;

- b. Surat izin penyelenggaraan program studi dokter spesialis yang sudah ada (aktif) di Perguruan Tinggi pengusul, khususnya bagi usulan program studi program spesialis;
- c. Surat perjanjian kerjasama (MoU) antara perguruan tinggi pengusul dengan rumah sakit pendidikan (utama, afiliasi atau jejaring/lahan praktik yang sesuai dengan bidang studi).

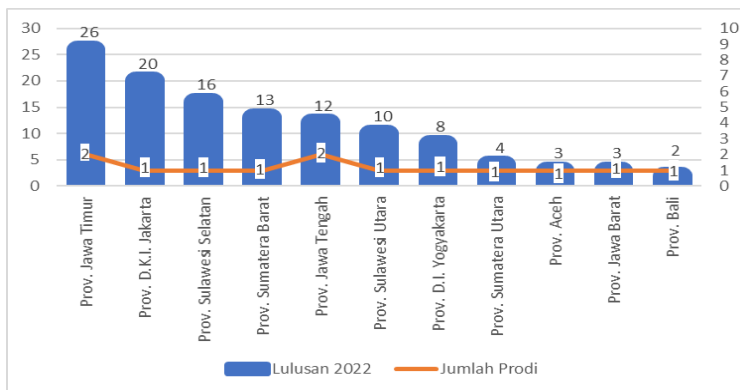
Surat rekomendasi konsil untuk pembukaan program studi dokter spesialis dapat diperoleh dengan pemenuhan syarat antara lain:

- a. Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) hanya dapat diselenggarakan oleh Institusi Pendidikan Dokter Spesialis (IPDS);
- b. IPDS calon harus berasal dari Fakultas Kedokteran yang terakreditasi A;
- c. IPDS calon mempunyai staf pengajar dengan kualifikasi pembimbing, pendidik, dan penilai sendiri dan/atau dari IPDS Pembina sesuai dengan jumlah peserta didik sebagaimana tercantum dalam kurikulum cabang disiplin ilmu terkait;
- d. IPDS calon mempunyai fasilitas pendidikan, yang terdiri atas:
 - i. fasilitas rumah sakit pendidikan yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan penunjang medik, pelayanan spesialistik dan

- subspesialistik cabang disiplin ilmu yang akan dikembangkan menjadi Prodi, dan wahana rumah sakit pendidikan serta sarana dan prasarana yang mendukung program pendidikan meliputi pelayanan, penelitian, dan pendidikan sesuai dengan standar pendidikan cabang disiplin ilmu terkait yang telah disahkan KKI;
- ii. fasilitas dan sarana pendidikan meliputi ruang pertemuan, perpustakaan, peralatan kantor, dan penunjang pendidikan sebagaimana tercantum dalam standar pendidikan profesi Dokter Spesialis cabang disiplin ilmu terkait;
 - iii. terpenuhi jumlah minimal pasien dan variasi jenis penyakit yang mendukung program pendidikan;
 - iv. tersedia sarana untuk diagnosis dan tindakan medis yang mendukung proses pendidikan;
- e. IPDS calon telah mempunyai kegiatan ilmiah yang mendukung suasana akademik meliputi presentasi kasus, pertemuan ilmiah, tutorial, referensi klinik, komunikasi atau koordinasi dengan kolegium dan menaati ketentuan yang diatur dalam peraturan KKI serta peraturan perundang-undangan yang berkaitan.

Jumlah lulusan pada tahun 2022 diketahui sebanyak 117 orang dokter spesialis jantung dan pembuluh darah. Jika dirata-ratakan maka setiap institusi penyelenggara program pendidikan spesialis jantung dan pembuluh darah meluluskan 9 orang. Jumlah lulusan mahasiswa paling banyak didapatkan

di Jawa Timur dengan jumlah 26 lulusan mahasiswa, hal ini sebanding dengan jumlah program studi, dimana di Provinsi Jawa Timur terbanyak dengan jumlah 2 program studi.



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

Gambar 3.4 Program Studi Spesialis Jantung Per Provinsi

Selama lembaga layanan pendidikan beroperasi, lembaga layanan pendidikan program studi kesehatan harus mengikuti kegiatan akreditasi yang dilakukan oleh LAM-PTKes. Akreditasi merupakan sistem penjaminan mutu eksternal sebagai bagian dari sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi. Akreditasi bertujuan untuk menentukan kelayakan Program Studi dan Perguruan Tinggi berdasarkan kriteria yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan menjamin mutu Program Studi dan Perguruan Tinggi secara eksternal baik bidang akademik maupun non-akademik untuk melindungi kepentingan mahasiswa dan Masyarakat. Akreditasi adalah penilaian yang digunakan untuk menentukan kelayakan

program studi dengan beberapa kriteria akreditasi yaitu A, B, C, dan belum terakreditasi. Sejak tahun 2020 dalam aturan Permendikbud No. 5 tahun 2020, perguruan tinggi yang telah melakukan akreditasi akan terbagi dalam beberapa jenis tingkatan akreditasi yaitu Unggul, Baik Sekali dan juga Baik

Pada program studi spesialis jantung dan pembuluh darah, didapatkan bahwa 23% program studi telah terakreditasi A dan 15% program studi terakreditasi B, sedangkan 62% program studi telah terakreditasi Unggul. Peringkat akreditasi dengan status A, B dan C digunakan untuk akreditasi yang dilakukan dengan instrumen akreditasi 7 standar, sedangkan kategori status akreditasi Unggul, Baik Sekali dan Baik untuk akreditasi yang dilakukan dengan Instrumen Akreditasi Program Studi (IAPS) 4.0.

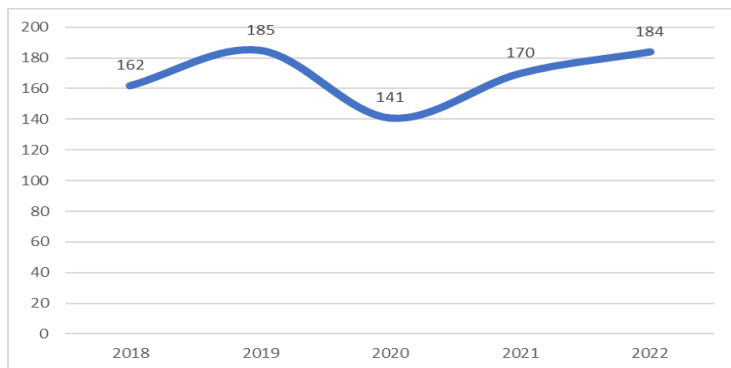
Tabel 3.2 Distribusi Program Studi Spesialis Jantung Berdasarkan Akreditasi

Akreditasi	Program Studi	Persentase
A	3	23%
B	2	15%
Unggul	8	62%
Total	13	100%

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

Sebagaimana diketahui bahwa akreditasi merupakan bentuk akuntabilitas publik yang dilakukan oleh lembaga akreditasi mandiri. Akreditasi sebagai bentuk pengakuan atas lembaga pendidikan yang menjamin standar minimal sehingga lulusannya memenuhi kualifikasi untuk melanjutkan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi atau memasuki pendidikan spesialisasi atau dapat menjalankan praktik keprofesiannya.

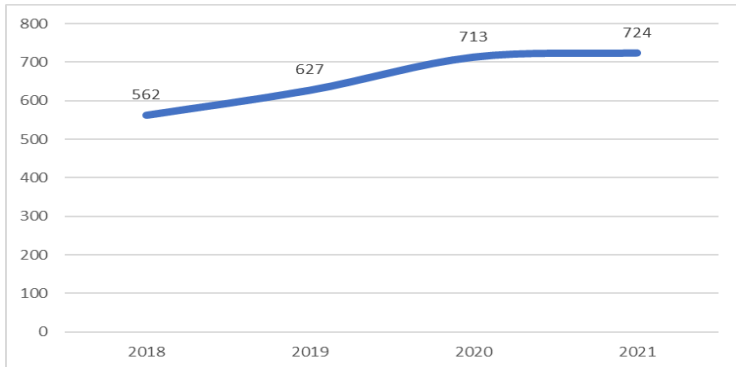
Berdasarkan data Pangkalan Data Pendidikan Tinggi atau PDDikti per Desember tahun 2022, perkembangan dokter spesialis jantung dan pembuluh darah pada tahun 2022 didapatkan bahwa terdapat 184 mahasiswa baru dan jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya setelah sempat mengalami penurunan pada tahun 2020. Kondisi tersebut menggambarkan rata-rata jumlah mahasiswa per program studi adalah 14 mahasiswa baru.



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

Gambar 3.5 Tren Mahasiswa Baru Program Studi Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah

Jumlah mahasiswa terdaftar sebagai spesialis jantung dalam tahun 2018-2021 adalah 2.626 mahasiswa. Perkembangan mahasiswa terdaftar dan jumlah mahasiswa yang terdaftar pada spesialis jantung dan pembuluh darah mengalami peningkatan dari tahun 2018-2021 dengan jumlah sekitar 724 mahasiswa terdaftar pada tahun 2021.



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

Gambar 3.6 Tren Mahasiswa Terdaftar Program Studi Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah

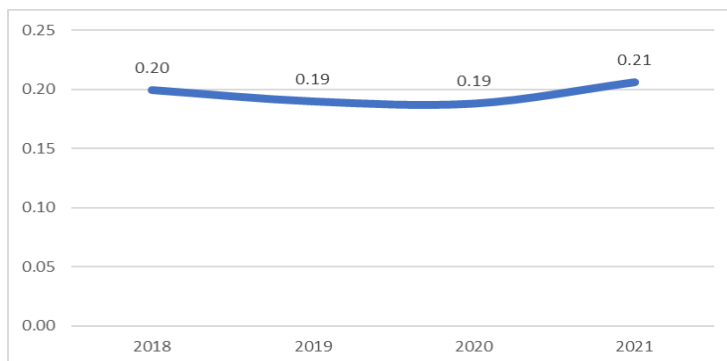
Rasio antara dosen dan mahasiswa membandingkan antara jumlah dosen yang tersedia dengan mahasiswa yang terdaftar pada program studi spesialis jantung dan pembuluh darah pada tahun 2018-2021. Pada tahun 2021, rasio berada di

angka 0,21 dengan arti bahwa terdapat setidaknya 21 dosen untuk setiap 100 mahasiswa atau 1 dosen untuk 5 mahasiswa dari program studi spesialis jantung dan pembuluh darah.

Jika mengacu pada Standar Pendidikan Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah dinyatakan bahwa jumlah minimum dosen di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah (IPDS-JP) adalah 6 orang¹. Jumlah dosen merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah penerimaan PPDS-JP. Sesuai ketentuan LAM-PTKes, maka rasio jumlah seluruh dosen di IPDS-JP dengan jumlah peserta didik keseluruhan adalah 1:3 atau 1 orang dosen untuk 3 mahasiswa. Hal ini berbeda dengan acuan dalam Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 2 Tahun 2016 dijelaskan bahwa rasio dosen terhadap mahasiswa pada program studi rumpun ilmu terapan (dimana kesehatan masuk dalam rumpun ini) adalah 1:30 mahasiswa. Terdapat surat edaran Kementerian Pendidikan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Nomor 576/E/HK/2013 tentang Kuota Penerimaan Mahasiswa Baru Pada Fakultas atau Program Studi Kedokteran dinyatakan rasio dosen dan mahasiswa untuk program akademik adalah 1:10 dan untuk program profesi maksimal adalah 1:5 sesuai disiplin ilmu terkait. Ketatnya rasio dosen terhadap mahasiswa pada

¹Kolegium Jantung dan Pembuluh Darah Indonesia. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. 2018. Standar Nasional Pendidikan Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah.

pendidikan profesi atau spesialis sebagai upaya untuk menjamin mutu lulusan program studi pendidikan tersebut.



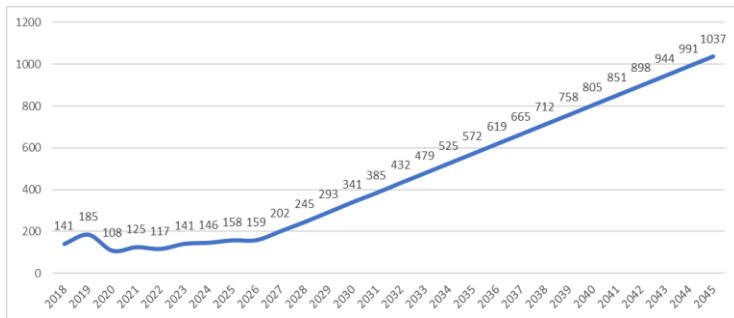
**hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022*

Gambar 3.7 Rasio Dosen dan Mahasiswa Program Studi Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah

Proyeksi lulusan spesialis jantung dan pembuluh darah akan mengalami peningkatan berdasarkan perhitungan lulusan pada 5 tahun sebelumnya,. Peningkatan pada lulusan sehingga jumlah lulusan tiap tahunnya diproyeksikan akan terus meningkat hingga tahun 2045.

Pada tahun 2023, terdapat usulan pembukaan program studi spesialis jantung dan pembuluh darah baru di Universitas Sriwijaya dan Universitas Lambung Mangkurat. Selain itu, Kolegium Jantung dan Pembuluh Darah Indonesia menjelaskan bahwa pada tahun 2023 telah dilakukan penambahan kuota penerimaan mahasiswa baru sebesar 30%. Hal tersebut tentu

dapat meningkatkan jumlah lulusan dokter spesialis Jantung dan Pembuluh Darah pada tahun 2028 dan seterusnya. Namun demikian, penambahan kuota mahasiswa maka harus diiringi dengan penambahan dosen pendidik agar rasio dosen dan mahasiswa tetap memenuhi standar yang telah ditetapkan sehingga kualitas lulusan tetap terjaga.



**hasil pengolahan data PD-DIKTI*

***berdasarkan akumulasi lulusan jenjang Sp-1*

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

Gambar 3.8 Proyeksi Lulusan Program Studi Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah



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.

Tracer study diharapkan dilaksanakan oleh Pusat Karir di tingkat Perguruan Tinggi karena: (1) memiliki populasi target yang sama yaitu lulusan baru; (2) dapat menghindari terjadinya ketimpangan pelayanan bagi mahasiswa dan lulusan akibat beragamnya kemampuan fakultas/program studi; (3) pelaksanaan tracer study menjadi terinstitusionalisasi sehingga dapat lebih terjamin regularitasnya; (4) dengan adanya posisi Pusat Karir di struktur Perguruan Tinggi maka peluang untuk ketersediaan alokasi sumber daya pelaksanaan tracer study lebih besar; (5) sumber daya menjadi lebih efisien; dan (6) efektifitas pemanfaatan hasil tracer study.

Terkait pelaporan tracer study, Kemendikbud memfasilitasi perguruan tinggi untuk melakukan pelaporan data kelulusannya dalam sistem terpusat. Namun, dalam pelaksanaan tracer study yang dilakukan Perguruan Tinggi masih sangat bervariasi dari sisi kualitasnya serta pemanfaatan informasi yang diperoleh pun belum optimal.

Beberapa kendala dalam proses pelaksanaan tracer study antara lain masih banyak perguruan tinggi yang mengirimkan atau mengisikan data lulusannya ke dalam sistem milik Kemendikbud sehingga data tracer study yang dihasilkan belum komprehensif dan lengkap serta belum menunjukkan kondisi dari lulusan perguruan tinggi di Indonesia. Kendala lainnya adalah sosialisasi dan bimbingan teknis dalam pelaksanaan tracer study khususnya saat pandemi masih terbatas dan dilaksanakan secara daring sehingga informasi sosialisasi tidak merata dari Wilayah I s.d XIV dan beberapa perguruan tinggi di wilayah timur tidak bisa mengikuti karena kendala jaringan.

Berdasarkan data tracer study dari Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi Kemendikbud pada tahun 2017-2022 tidak diperoleh informasi tentang tempat lulusan baru untuk dokter spesialis Jantung dan Pembuluh Darah. Hal tersebut kemungkinan disebabkan tracer study pada lulusan atau alumni program studi pendidikan spesialis Jantung dan Pembuluh Darah belum optimal dilaksanakan, partisipasi alumni atau lulusan dalam mengisi instrumen tracer study masih kurang,

dan pelaporan hasil tracer study yang dilaksanakan oleh perguruan tinggi belum dilaporkan ke dalam sistem terpusat.



B A B V

REKOMENDASI



REKOMENDASI

5.1 KESIMPULAN

1. Jumlah program studi Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah masih sangat sedikit dan masih berada di wilayah Indonesia bagian barat dan bagian tengah dimana program studi spesialis Jantung dan Pembuluh Darah berjumlah 13 program studi yang tersebar pada 11 provinsi di Indonesia.
2. Jumlah lulusan pada tahun 2022 diketahui sebanyak 117 orang dokter spesialis jantung dan pembuluh darah. Jika dirata-ratakan maka setiap institusi penyelenggara program pendidikan spesialis jantung dan pembuluh darah meluluskan 9 orang.
3. Program studi spesialis jantung dan pembuluh darah diketahui bahwa 23% program studi telah terakreditasi A dan 15% program studi terakreditasi B, sedangkan 62% program studi telah terakreditasi Unggul.
4. Jumlah mahasiswa baru dalam program studi spesialis Jantung dan Pembuluh Darah adalah sebanyak 184 mahasiswa baru atau rata-rata jumlah mahasiswa per program studi adalah 14 mahasiswa baru dan jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya setelah sempat mengalami penurunan pada tahun 2020.

5.2 REKOMENDASI

5. Dukungan pemerintah terhadap pemerintah daerah dan lembaga pendidikan swasta untuk dapat memenuhi syarat dan ketentuan dalam pendirian atau pembukaan program studi spesialis Ilmu Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah.
6. Peningkatan program bantuan biaya pendidikan atau beasiswa bagi dosen di institusi pendidikan kesehatan untuk melanjutkan pendidikan doktoral yang selaras dengan program studi spesialis Ilmu Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, untuk mendukung pemenuhan syarat pembukaan program studi baru.
7. Peningkatan pemberian beasiswa pendidikan untuk tenaga kesehatan dengan biaya pendidikan spesialis Ilmu Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah yang besar serta prioritas untuk putra daerah agar mengabdikan di daerah asalnya.
8. Evaluasi dan kajian secara periodik terhadap kebijakan dan pelaksanaan standar kurikulum, standar SDM, standar sarana dan prasarana pendidikan tenaga kesehatan.
9. Kebijakan insentif bagi institusi pendidikan untuk berperan serta dalam pengembangan program studi spesialis Ilmu Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah.
10. Validasi dan updating data mahasiswa lulusan pada pangkalan data PDDIKTI.

11. Peningkatan kepatuhan input data terkait akreditasi prodi, lembaga layanan pendidikan, dan jumlah lulusan program studi kesehatan.
12. 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 VI
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 sinergitas 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 maupun 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**

