



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

DOKUMEN

**PEMETAAN PRODUKSI
(*SUPPLY*) DAN TEMPAT KERJA
LULUSAN BARU TENAGA
PROMOSI KESEHATAN DAN
ILMU PERILAKU**

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



**Dokumen Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja
Lulusan Baru Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu
Perilaku**

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/2033/2023

TENTANG

PEMETAAN PRODUKSI (*SUPPLY*) DAN TEMPAT KERJA LULUSAN BARU TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU

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 tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku sebagai bagian penting dalam merencanakan ketersediaan tenaga kesehatan, perlu menetapkan Keputusan Direktur Perencanaan Tenaga Kesehatan tentang Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.
-

- 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 TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU;
- KESATU : Menetapkan Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, sebagaimana terlampir merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Perencanaan Tenaga Kesehatan ini.
- KEDUA : Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku 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,



Dokumen Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

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)

Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat Indonesia (AIPTKMI)

Perkumpulan Promotor dan Pendidik Kesehatan Masyarakat
Indonesia (PPPKMI)

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 untuk jenis tenaga kesehatan yaitu Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP).

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	5
BAB I PENDAHULUAN	6
1.1. LATAR BELAKANG	7
1.2. TUJUAN	10
1.3. RUANG LINGKUP	10
1.4. SASARAN	11
1.5. LANDASAN HUKUM	11
BAB II METODE	18
BAB III PEMETAAN PRODUKSI TENAGA KESEHATAN	20
3.1 GAMBARAN PERGURUAN TINGGI PENDIDIKAN KESEHATAN	21
3.2 PEMETAAN PRODUKSI TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU	28
BAB IV TEMPAT KERJA LULUSAN BARU	38
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	44
5.1 KESIMPULAN	45
5.2 REKOMENDASI	46
BAB VI PENUTUP	48
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Distribusi Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Bentuk Perguruan Tinggi	22
Gambar 3.2	Distribusi Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Per Provinsi	26
Gambar 3.3	Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Kelompok Pembina	27
Gambar 3.4	Program Studi Kesehatan Masyarakat Per Provinsi	30
Gambar 3.5	Tren Mahasiswa Baru Program Studi Promosi Kesehatan Ilmu Perilaku	35
Gambar 3.6	Tren Mahasiswa Terdaftar Program Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	34
Gambar 3.7	Rasio Dosen dan Mahasiswa Program Studi Promosi Kesehatan Ilmu Perilaku	36
Gambar 3.8	Proyeksi Lulusan Program Studi Promosi Kesehatan Ilmu Perilaku	37
Gambar 4.1	Distribusi Tempat Bekerja Lulusan Baru Tenaga Kesehatan Masyarakat (Termasuk Tenaga Promosi Kesehatan)	40
Gambar 4.2	Distribusi Lama Waktu Mendapat Kerja Lulusan Baru Tenaga Kesehatan Masyarakat (Termasuk Tenaga Promosi Kesehatan)	42
Gambar 4.3	Distribusi Keterkaitan Bidang Studi dan Pekerjaan Lulusan Baru Tenaga Kesehatan masyarakat (Termasuk Tenaga Promosi Kesehatan)	43

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Distribusi Jumlah Program Studi dan Distribusi Provinsi Per 10 Tenaga Kesehatan	23
Tabel 3.2	Distribusi Program Studi Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Akreditasi	31
Tabel 3.3	Distribusi Akreditasi Program Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Berdasarkan Jenjang Pendidikan	32



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 untuk jenis tenaga kesehatan yaitu Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP).

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 Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP).

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 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 - 2025
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Tenaga Kesehatan
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2023 tentang Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu) tentang Cipta Kerja
9. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja

12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan
13. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit
14. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
15. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 tahun 2012 tentang Penyaluran Tunjangan Profesi Dosen Di lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 60 tahun 2013 tentang Regionalisasi Politeknik Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Tugas Belajar Sumber Daya Manusia Kesehatan
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2015 tentang Perubahan atas

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

28. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
29. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2019 tentang Wahana Pendidikan Bidang Kesehatan
30. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
31. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
32. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit
33. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2021 tentang Program Afiriasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan
34. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024
35. 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;
36. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2016 tentang Rekognisi Pembelajaran Lampau
 37. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Uji Kompetensi Mahasiswa Bidang Kesehatan
 38. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
 39. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2020 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi
 40. 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
 41. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 70 tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

42. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/315/2020 Tentang Standar Profesi Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku



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 Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP). 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



B A B I I I

PEMETAAN PRODUKSI TENAGA KESEHATAN

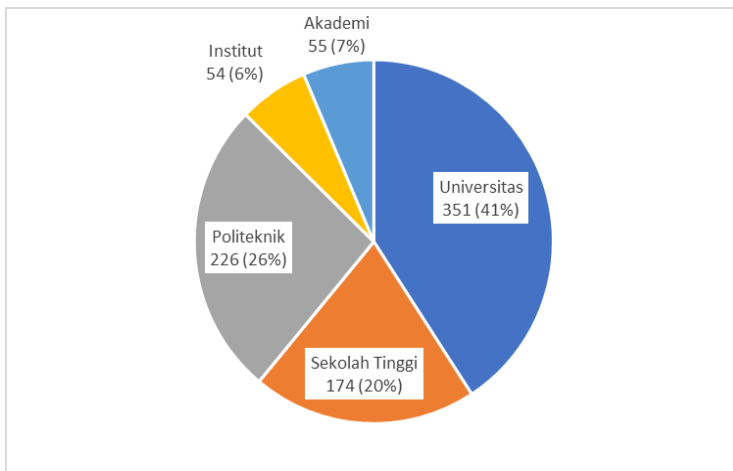


PEMETAAN PRODUKSI TENAGA KESEHATAN

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.

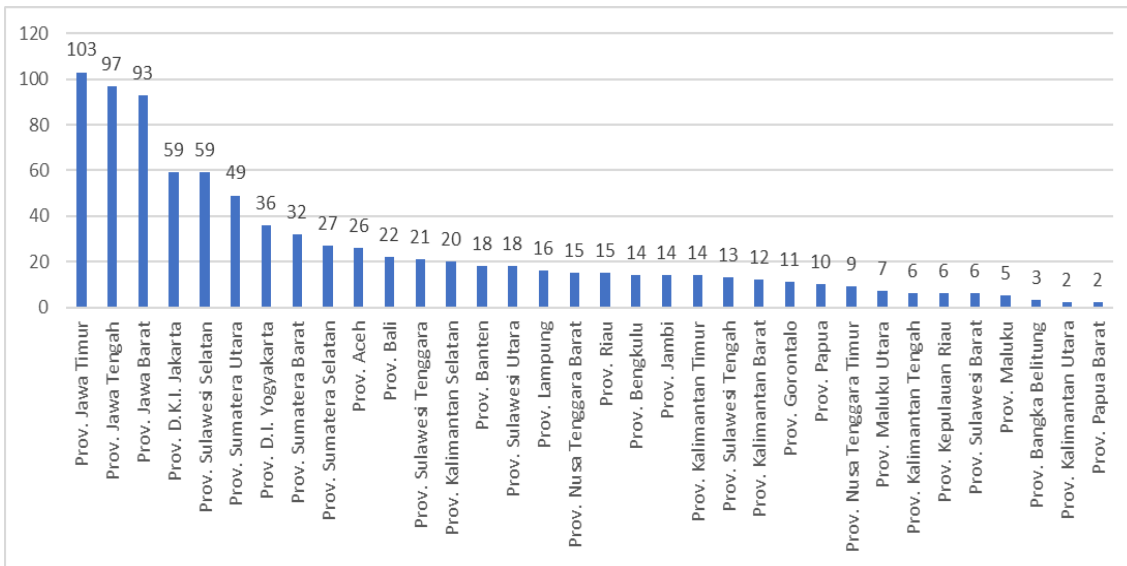
Tabel 3.1 Distribusi Jumlah Program Studi dan Distribusi Provinsi Per 10 Tenaga Kesehatan

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	

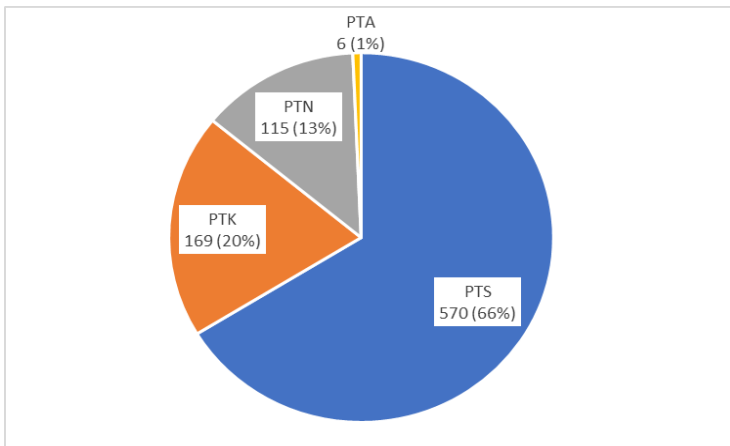
Perguruan tinggi untuk pendidikan kesehatan khususnya untuk 10 jenis tenaga kesehatan dalam lingkup kajian ini tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. Namun demikian, jumlah perguruan tinggi terbanyak berada di provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur, Jawa Barat, DKI Jakarta, Sulawesi Selatan, dan Sumatera 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*

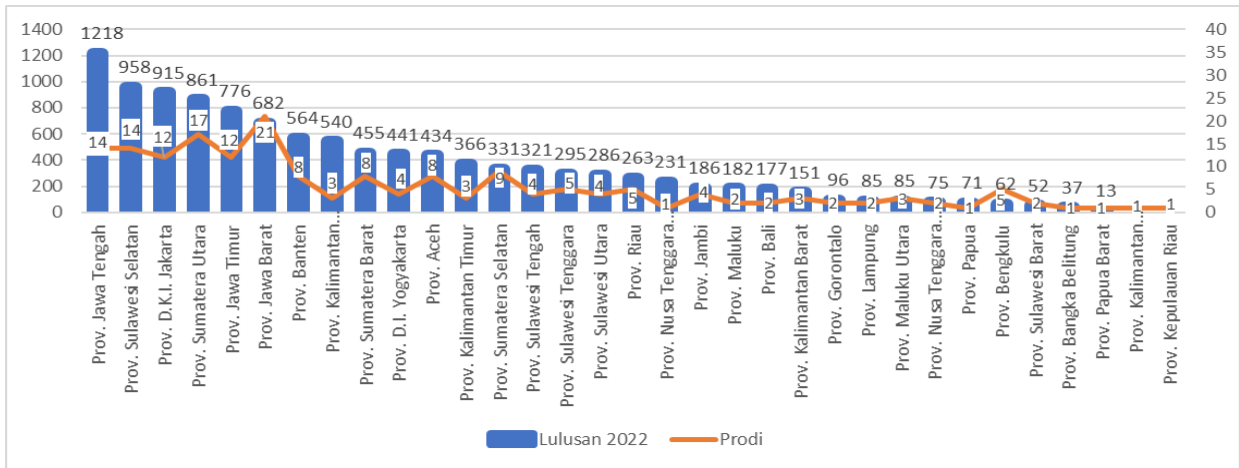
Gambar 3.3 Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Kelompok Pembina

3.2 PEMETAAN PRODUKSI TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU

Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP) merupakan tenaga kesehatan yang memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal. Perhitungan pemetaan produksi tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku maka perkembangan program studi kesehatan masyarakat menjadi institusi pendidikan utama yang akan dikaji.

Sebagaimana diketahui bahwa saat ini tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku merupakan lulusan dari program studi kesehatan masyarakat. Berdasarkan data PDDikti tahun 2022, diketahui bahwa tenaga kesehatan masyarakat memiliki sejumlah 184 program studi yang tersebar pada provinsi di Indonesia. Pada program studi kesehatan masyarakat, program studi paling banyak berada di provinsi Jawa Barat dengan 17 program studi, diikuti provinsi Sumatera Utara, yaitu terdapat 16 program studi. Jumlah lulusan mahasiswa paling banyak didapatkan di Jawa Tengah, yang memiliki 12 program studi kesehatan masyarakat dengan jumlah lulusan sebanyak 1.218 mahasiswa, kemudian provinsi Sulawesi Selatan, memiliki 12 program studi, dengan jumlah lulusan 958 mahasiswa dan provinsi DKI Jakarta dengan 915 lulusan

mahasiswa. Provinsi Kalimantan Utara dan Kepulauan Riau diketahui belum tersedia program studi kesehatan masyarakat.



*hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022

Gambar 3.4 Program Studi Kesehatan Masyarakat Per Provinsi

Pada program studi kesehatan masyarakat, didapatkan bahwa 4% program studi telah terakreditasi A, sekitar 52% program studi terakreditasi B, dan 10% terakreditasi C. Berdasarkan kriteria tingkatan akreditasi terbaru, terdapat 5% program studi telah terakreditasi Unggul, dan juga 16% program studi terakreditasi Baik Sekali dan 1% terakreditasi Baik. Terdapat 12% dari keseluruhan program studi yang sedang proses mengajukan atau memperbaharui akreditasinya.

Tabel 3.2 Distribusi Program Studi Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Akreditasi

Akreditasi	Program Studi	Persentase
A	7	4%
B	96	52%
C	18	10%
Unggul	9	5%
Baik Sekali	29	16%
Baik	2	1%
Proses Akreditasi	22	12%
Tidak ada Data	1	1%
Total	184	100%

**Berdasarkan data LAM-PTKES dan PD-DIKTI per Desember tahun 2022*

Produksi Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku menggunakan perhitungan pada mahasiswa yang mendaftar ke program studi kesehatan masyarakat dengan asumsi 14%

berdasarkan perbandingan survei peminatan yang dilakukan oleh AIPTKMI, serta mahasiswa D4 Promosi Kesehatan. Gambaran program studi kesehatan masyarakat telah dijelaskan pada saat gambaran produksi tenaga epidemiologi.

Terdapat 12 program studi D4 promosi kesehatan yang tersebar di provinsi Jawa Barat, Bengkulu, Jambi, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Kalimantan Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Utara, dan Sumatera Barat. Seluruh program studi D4 promosi kesehatan ini telah terakreditasi B, baik atau baik sekali.

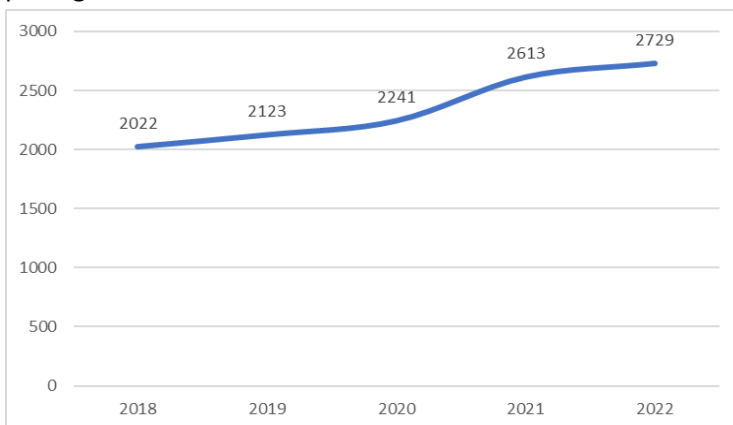
Tabel 3.3 Distribusi Akreditasi Program Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Berdasarkan Jenjang Pendidikan

Akreditasi	D-4
B	5
Baik Sekali	2
Baik	5
Grand Total	12

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

***Berdasarkan jenjang D4 Promosi Kesehatan*

Perkembangan pemetaan produksi dari Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku terdiri dari perkembangan mahasiswa baru, mahasiswa terdaftar, rasio antara dosen dan mahasiswa, dan juga proyeksi lulusan. Pada perkembangan mahasiswa baru, didapatkan bahwa pada tahun 2022 jumlah mahasiswa baru yang mendaftar ke program studi kesehatan masyarakat dengan asumsi 14% berdasarkan perbandingan survei peminatan yang dilakukan oleh AIPTKMI serta mahasiswa D4 Promosi Kesehatan, adalah sejumlah 2.729 mahasiswa. Hal ini cenderung mengalami peningkatan selama 5 tahun terakhir.

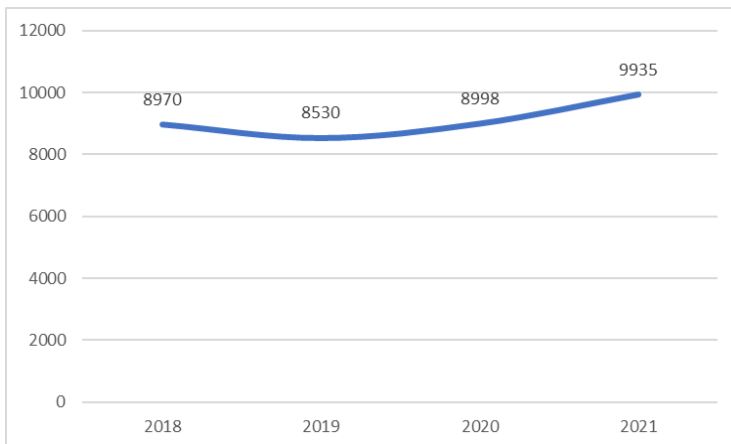


**hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022*

***asumsi 14% mahasiswa kesehatan masyarakat dengan peminatan promosi kesehatan berdasarkan perbandingan survei oleh AIPTKMI*

Gambar 3.5 Tren Mahasiswa Baru Program Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Selain itu, perkembangan mahasiswa yang terdaftar dalam program studi kesehatan masyarakat dengan asumsi 14% berdasarkan perbandingan survei peminatan yang dilakukan oleh AIPTKMI serta mahasiswa D4 Promosi Kesehatan, mahasiswa mengambil peminatan promosi kesehatan mengalami peningkatan dari tahun 2018-2021 dengan jumlah sekitar 9.935 mahasiswa. Mahasiswa yang terdaftar selama 2018-2021 adalah sejumlah 36.433 mahasiswa.



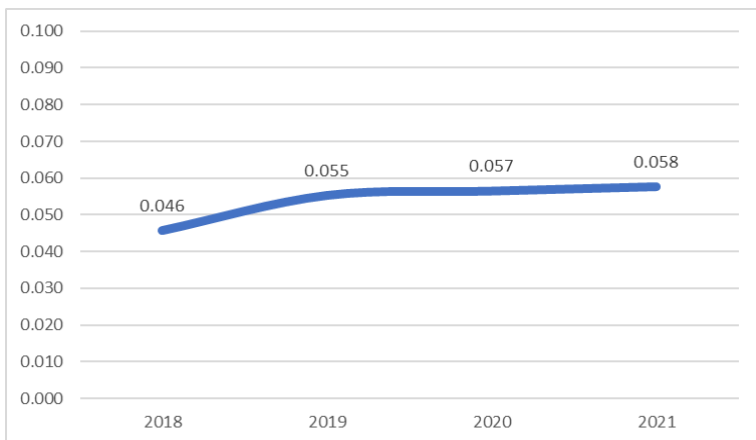
**hasil pengolahan data PD-DIKTI per Desember tahun 2022*

***asumsi 14% mahasiswa kesehatan masyarakat dengan peminatan promosi kesehatan berdasarkan perbandingan survei oleh AIPTKMI*

Gambar 3.6 Tren Mahasiswa Terdaftar Program Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

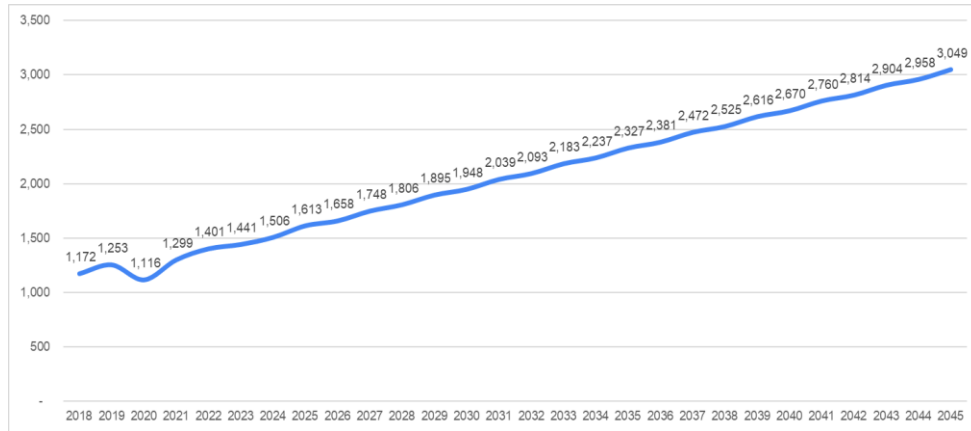
Perhitungan rasio perbandingan dosen dan mahasiswa dengan peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku menggunakan perhitungan jumlah dosen dan mahasiswa program studi kesehatan masyarakat pada tahun 2018-2021. Pada tahun 2021, rasio berada di angka 0,058, dengan arti bahwa terdapat setidaknya 5,8 dosen untuk setiap 100 mahasiswa atau 1 dosen untuk setiap 17 mahasiswa dari program studi kesehatan masyarakat. Angka rasio yang didapatkan tersebut telah mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya.

Rasio yang dicapai tersebut masih termasuk rasio yang ideal sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 2 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 26 Tahun 2015 tentang Registrasi Pendidik Pada Perguruan Tinggi bahwa dosen dan mahasiswa pada program studi untuk rumpun ilmu kesehatan adalah 1:30.



Gambar 3.7 Rasio Dosen dan Mahasiswa Program Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Berdasarkan perhitungan lulusan pada 5 tahun terakhir, diproyeksikan lulusan tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku cenderung mengalami peningkatan. Peningkatan terjadi karena terdapat tren yang cenderung meningkat pada lulusan sehingga jumlah lulusan tiap tahunnya diproyeksikan akan terus meningkat hingga tahun 2045.



**hasil pengolahan data PD-DIKTI dan survei kesmas oleh AIPTKMI*

***berdasarkan akumulasi lulusan jenjang S1 Kesehatan Masyarakat dan D4 Promosi Kesehatan*

****asumsi 14% mahasiswa kesehatan masyarakat dengan peminatan promosi kesehatan berdasarkan perbandingan survei oleh AIPTKMI*

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

Gambar 3.8 Proyeksi Lulusan Program Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku



B A B I V

TEMPAT KERJA LULUSAN BARU

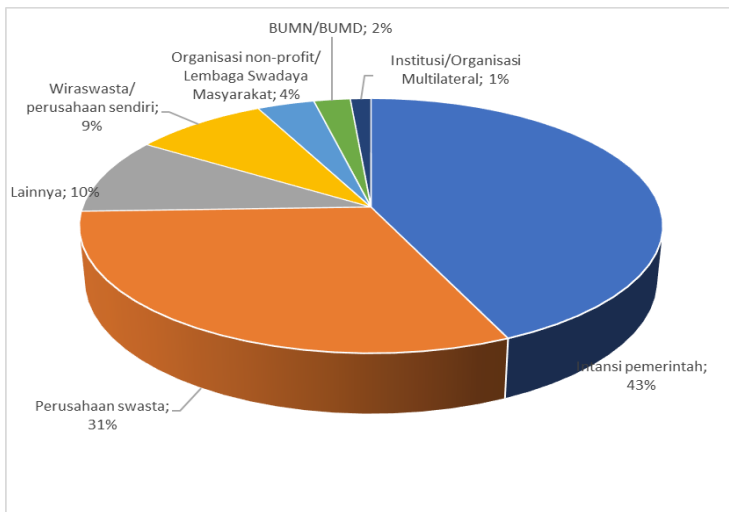


TEMPAT KERJA LULUSAN BARU

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.

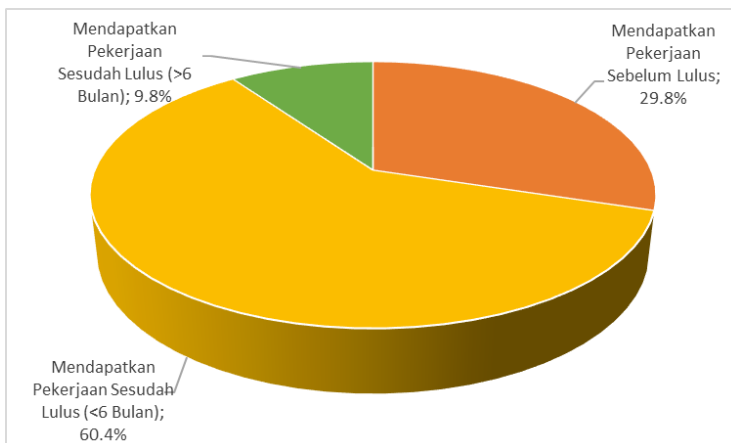
Sebagian besar lulusan tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku hingga saat ini masih teridentifikasi sebagai lulusan tenaga Kesehatan Masyarakat. Karena promosi kesehatan dan ilmu perilaku merupakan bagian dari keilmuan di dalam program studi Kesehatan Masyarakat. Pada *tracer study*, tidak ada komponen variabel yang dapat mengidentifikasi apakah lulusan kesehatan masyarakat tersebut berlatar belakang promosi kesehatan dan ilmu perilaku atau bukan. Sedangkan data lulusan program studi promosi kesehatan tidak diperoleh dalam data *tracer study* ini. Kemungkinan data *tracer study* yang dilaksanakan belum dilaporkan ke dalam sistem pusat.

Berdasarkan data yang didapat dari Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, Dan Teknologi, mayoritas lulusan baru kesehatan masyarakat termasuk tenaga promosi kesehatan yaitu 43% bekerja di instansi pemerintah, 31% di perusahaan swasta, 9% sebagai wiraswasta, 4% di Organisasi Non-Profit/Lembaga Swadaya Masyarakat, 2% di BUMN/BUMD, serta 1% di institusi/organisasi multilateral.



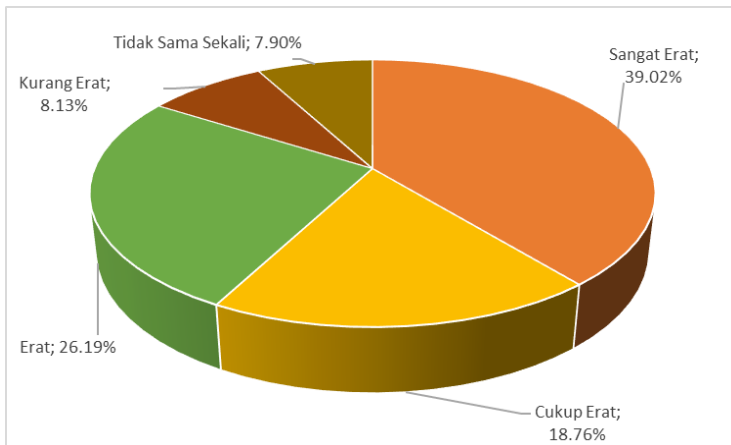
Gambar 4.1 Distribusi Tempat Bekerja Lulusan Baru Tenaga Kesehatan Masyarakat (Termasuk Tenaga Promosi Kesehatan)

Berdasarkan data *tracer study* dari Direktorat Pembelajaran Dan Kemahasiswaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, Dan Teknologi, persentase lama waktu para lulusan baru mendapatkan pekerjaan sebelum lulus ada sebanyak 29,8% dan lulusan kesehatan masyarakat yang memperoleh pekerjaan setelah lulus kurang dari 6 bulan adalah sebesar 60,4%. Sedangkan lulusan kesehatan masyarakat yang memperoleh pekerjaan setelah lulus lebih dari 6 bulan adalah 9,8%. 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 4.2 Distribusi Lama Waktu Mendapat Kerja Lulusan Baru Tenaga Kesehatan Masyarakat (Termasuk Tenaga Promosi Kesehatan)

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, didapatkan bahwa sebagian besar lulusan baru kesehatan masyarakat memiliki pekerjaan yang sangat erat dengan bidang studinya yaitu 39,02% lulusan dan lulusan yang pekerjaannya erat dengan bidang studi sebanyak 26,19% lulusan. Namun, masih ada 7,9% lulusan kesehatan masyarakat yang memiliki pekerjaan tidak terkait sama sekali dengan bidang studinya.



Gambar 4.3 Distribusi Keterkaitan Bidang Studi dan Pekerjaan Lulusan Baru Tenaga Kesehatan Masyarakat (Termasuk Tenaga Promosi Kesehatan)



B A B V
KESIMPULAN DAN
REKOMENDASI



KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 KESIMPULAN

1. Produksi Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku menggunakan perhitungan pada mahasiswa yang mendaftar ke program studi kesehatan masyarakat dengan asumsi 14% berdasarkan perbandingan survei peminatan yang dilakukan oleh AIPTKMI, serta mahasiswa D4 Promosi Kesehatan.
2. Terdapat 12 program studi D4 promosi kesehatan yang tersebar di provinsi Jawa Barat, Bengkulu, Jambi, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Kalimantan Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Utara, dan Sumatera Barat.
3. Seluruh program studi D4 promosi kesehatan ini telah terakreditasi B, baik atau baik sekali.
4. Pada tahun 2022 jumlah mahasiswa baru yang mendaftar ke program studi kesehatan masyarakat dengan asumsi 14% berdasarkan perbandingan survei peminatan yang dilakukan oleh AIPTKMI serta mahasiswa D4 Promosi Kesehatan, adalah sejumlah 2.729 mahasiswa.
5. Mahasiswa mengambil peminatan promosi kesehatan mengalami peningkatan dari tahun 2018-2021 dengan

jumlah sekitar 9.935 mahasiswa sehingga mahasiswa yang terdaftar selama 2018-2021 adalah sejumlah 36.433 mahasiswa termasuk sejumlah mahasiswa berdasarkan asumsi 14% mahasiswa yang merupakan bagian dalam program studi kesehatan masyarakat.

5.2 REKOMENDASI

1. Banyaknya program studi kesehatan masyarakat yang berdiri, maka perlu pengawasan ketat pemerintah terhadap lembaga pendidikan kesehatan masyarakat yang dimiliki oleh swasta untuk dapat memenuhi kualitas perguruan tinggi.
2. Kebijakan terhadap pengakuan pelatihan bersertifikasi dan atau pengakuan Rekognisi Pengalaman Lampau (RPL) dalam pendidikan akademik atau pendidikan vokasi yang setara dengan kurikulum yang telah ditetapkan untuk mempersingkat masa studi dengan tetap memperhatikan kualitas pendidikan.
3. Penguatan terhadap pelaksanaan pendidikan tenaga kesehatan jarak jauh terutama pada daerah-daerah yang tidak memiliki program studi kesehatan untuk jenis tenaga kesehatan tertentu, sebagai upaya peningkatan lulusan tenaga kesehatan putra daerah untuk pemenuhan tenaga kesehatan di daerah tersebut.

4. Evaluasi dan kajian secara periodik terhadap kebijakan dan pelaksanaan standar kurikulum, standar SDM, standar sarana dan prasarana pendidikan tenaga kesehatan masyarakat/promosi kesehatan.
5. Validasi dan updating data mahasiswa lulusan pada pangkalan data PDDIKTI.
6. Peningkatan kepatuhan input data terkait akreditasi prodi, lembaga layanan pendidikan, dan jumlah lulusan program studi kesehatan.
7. 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 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 Perumahaan

- 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



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





DOKUMEN

**PEMETAAN PRODUKSI
TENAGA KESEHATAN**

