

PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN



Dr. Untung Suseno Sutarjo, M.Kes.

KEPALA BADAN PENGEMBANGAN
DAN PEMBERDAYAAN SDMK

STRATEGI RENSTRA KEMKES 2010-2014

- Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat madani dalam pembangunan kesehatan melalui kerjasama nasional dan global.
- Meningkatkan yankes yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti; dengan pengutamaan pada upaya promotif dan preventif.
- Meningkatkan pembiayaan bangkes, terutama untuk mewujudkan jaminan sosial kesehatan nasional.
- **Meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM yang merata dan bermutu.**
- Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan.
- Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasilguna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggung-jawab.

PPSDM-K 2010 – 2014(RPJMK-II)

- Pemenuhan Nakes di daerah terpencil sebagian besar terpenuhi.
- Nakes memiliki kompetensi sesuai profesi dan kebutuhan di tempat kerja.
- Pusat dan semua provinsi mampu perencanaan kebutuhan Nakes dan didukung SI- Nakes.
- Dik dan Lat berkembang sesuai kebutuhan bangkes dan terkait dengan Sisdiknas.
- Program distribusi dan penguatan manajemen karir sesuai rencana.
- Binawas berjalan efektif.
- Dukungan sumberdaya dan legislasi makin meningkat.



PENDAYAGUNAAN NAKES DALAM NEGERI

Pengembangan

a. Pengembangan Karir:

- Pola karir melalui jabatan struktural dan jabatan fungsional yang jelas
- Prinsip pola karir PNS: Profesionalisme, Terbuka, Objektifitas dan Berkeadilan

b. Pendidikan berkelanjutan

Termasuk peningkatan kompetensi spesialisasi profesi tertentu; pendidikan dan pelatihan teknis terkait jabatan fungsional; serta pendidikan dan pelatihan penjenjangan.

c. In-service training

Fokus pada kompetensi khusus nakes.

PENDAYAGUNAAN NAKES DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN PEMERINTAH

- 1. Pengangkatan PNS, Prajurit TNI, PNS Kemhan dan Pegawai Negeri pada POLRI.**
- 2. Pegawai Tidak Tetap (PTT).**
- 3. Penugasan khusus.**
- 4. ~~Melalui Pendidikan~~**
- 5. Inovasi pendayagunaan lainnya**

PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN SWASTA

Swasta melakukan rekrutmen dan penempatan tenaga kesehatan sesuai kebutuhannya. Pemerintah dapat memfasilitasi upaya pemenuhan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan swasta dengan kriteria yang telah ditetapkan.

Masalah Retensi

- Sangat dikaitkan kebetahan peserta
- Tidak jelas jalan kariernya
- Bukan Insentif krn tidak berubah, tidak dikaitkan dengan kinerja
- Tidak ada indikator kinerja atau pekerjaan
- Tidak ada pengawasan, tidak ada hukuman
- Prasarana dan sarana yang terbatas
- Kenyamanan hidup ditabookan
- Regulasi tidak banyak

Isu Pendayagunaan Nakes DTPK

- Volunteer atau paksaan
- Distribusi versus Retensi
- Distribusi atau Jalur Karier
- Penempatan atau Hukuman
- Insentif atau Kecukupan ekonomi
- Komprehensif atau egosektoral
- Profesional atau kelas rendahan
- Nakes Setempat atau Nakes daerah lain

INTERVENSI YANG BARU DILAKUKAN

1. Pemberian insentif (finansial, non finansial)
2. Bantuan pendidikan (bea siswa) → D4, PPDS/PPDGS
3. CPD
4. Pemberian kewenangan tambahan terbatas bagi tenaga kesehatan (*task shifting*)
5. Regulasi lama dan hanya untuk distribusi

STRATEGI RETENSI

- 1. Perbaikan Regulasi , sedang disusun RPP Perencanaan, Pendayagunaan, Pembinaan dan Pengawasan tenaga Kesehatan yang akan membahas:**
 - a. Perencanaan, Pendayagunaan, Pembinaan dan Pengawasan Mutu Nakes (psl 21 ayat (3) UU 36/2009)
 - b. Penempatan nakes (psl 26 ayat (5) UU 36/2009)
 - c. Hak & kewajiban nakes (psl 27 ayat (3) UU 36/2009)
 - d. Pendayagunaan nakes asing (psl 14 ayat (4) UU 44/2009)
 - e. Diklat nakes (psl 25 ayat (3) UU 36/2009)

STRATEGI RETENSI

2. Pengembangan insentif yang dikaitkan dengan
 - ✓ Kesulitan geografis
 - ✓ Tunjangan keterpencilan, kemahalan
 - ✓ Tunjangan tidak praktek di kota
 - ✓ Tunjangan pendidikan anak
3. Pengembangan Karier yang jelas, termasuk pendidikan
4. Rekrutmen nakes disesuaikan dengan lokasi dan kebutuhan daerah setempat, memanfaatkan potensi lokal
5. Pendekatan dengan Organisasi Profesi
6. Peningkatan sarana prasarana

STRATEGI RETENSI

8. Pendekatan berdasarkan keluarga dan budaya (persesuasif)
9. Pengukuran Kinerja
10. Perluasan jenis tenaga kesehatan PTT dan masa tugas lebih dari 1 tahun
11. Penugasan tenaga kesehatan secara tim

Kesimpulan

- Retensi sangat tergantung dari “willingness”.
- Perlu ada regulasi yang komprehensif
- Sarana prasarana, perlindungan hukum, keamanan perlu dimasukkan dalam paket
- Perlu peraturan yang komprehensif



Terima Kasih
Thank You!