



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

DOKUMEN

# **PEMETAAN PRODUKSI (SUPPLY) DAN TEMPAT KERJA LULUSAN BARU TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN**

**DIREKTORAT PERENCANAAN**

**TENAGA KESEHATAN**

**DIREKTORAT JENDERAL**

**TENAGA KESEHATAN**



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**Dokumen Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja  
Lulusan Baru Tenaga Teknis Kefarmasian**

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2023



---

**KEPUTUSAN DIREKTUR PERENCANAAN TENAGA  
KESEHATAN NOMOR HK.02.03/F.II/2016/2023**

**TENTANG**

**PEMETAAN PRODUKSI (*SUPPLY*) DAN TEMPAT KERJA LULUSAN BARU  
TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

DIREKTUR PERENCANAAN TENAGA KESEHATAN,

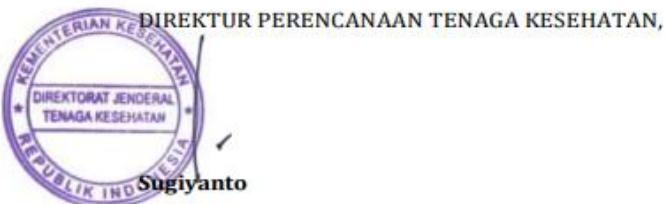
- Menimbang : a. Bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan merupakan komponen yang sangat penting dalam fungsi sistem kesehatan yang dituangkan dalam salah satu dari enam pilar transformasi kesehatan yaitu transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. Bahwa ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan 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 teknis kefarmasian 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 Teknis Kefarmasian.

- 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 TEKNIS KEFARMASIAN;
- KESATU : Menetapkan Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Tenaga Teknis Kefarmasian, sebagaimana terlampir merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Perencanaan Tenaga Kesehatan ini.
- KEDUA : Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja Lulusan Baru Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU bertujuan untuk menggambarkan kemampuan *supply* dan tempat kerja lulusan baru tenaga kesehatan yang diperlukan untuk memenuhi pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat.
- KETIGA : Keputusan Direktur Perencanaan Tenaga Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 17 Juli 2023



**Dokumen Pemetaan Produksi (*Supply*) dan Tempat Kerja  
Lulusan Baru Tenaga Teknis Kefarmasian**

**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

Popy Yuniar, S.K.M., M.M., PhD

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 Pendidikan Diploma Farmasi Indonesia (APDFI)

Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI)

**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 *photocopy* rekaman dan lain-lain tanpa seizin 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 Teknis Kefarmasian (TTK).

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.....	21
3.1 GAMBARAN PERGURUAN TINGGI PENDIDIKAN KESEHATAN.....	22
3.2 PEMETAAN PRODUKSI TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN .....	29
BAB IV TEMPAT KERJA LULUSAN BARU .....	41
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	23
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 Farmasi Per Provinsi	31
Gambar 3.5	Tren Mahasiswa Baru Program Studi Farmasi	34
Gambar 3.6	Tren Mahasiswa Terdaftar Program Studi Farmasi	35
Gambar 3.7	Rasio Dosen dan Mahasiswa Program Studi Farmasi	36
Gambar 3.8	Proyeksi Lulusan Program Studi Farmasi	37

# DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Distribusi Jumlah Program Studi dan Distribusi Provinsi Per 10 Tenaga Kesehatan	24
Tabel 3.2	Distribusi Program Studi Tenaga Teknis Kefarmasian Berdasarkan Akreditasi	32
Tabel 3.3	Distribusi Akreditasi Program Studi Tenaga Teknis Kefarmasian Berdasarkan Jenjang Pendidikan	33



# B A B I

# PENDAHULUAN



# PENDAHULUAN

## 1.1. LATAR BELAKANG

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

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

yang dibutuhkan tanpa mengalami kesulitan keuangan. Sementara itu, pentingnya tenaga kesehatan dalam konteks SDGs terletak di tujuan 3 target 3c yang bertujuan untuk meningkatkan pembiayaan kesehatan secara substansial dan perekutan, 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 Teknis Kefarmasian (TTK).

## **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 Teknis Kefarmasian (TTK).

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 36 Tahun 2014 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 Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
10. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan
14. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan
15. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional

16. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 tahun 2012 tentang Penyaluran Tunjangan Profesi Dosen Di lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 60 tahun 2013 tentang Regionalisasi Politeknik Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Tugas Belajar Sumber Daya Manusia Kesehatan
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2013 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan
22. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil

23. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2016 tentang Program Percepatan Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan
26. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Asisten Tenaga Kesehatan
28. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2018 tentang Klasifikasi Politeknik Kesehatan Di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan
29. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan Di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes
30. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Kerja Sama Pemerintah dengan Badan Usaha dalam Penyediaan Infrastruktur Kesehatan

31. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
32. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2019 tentang Wahana Pendidikan Bidang Kesehatan
33. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
34. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
35. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit
36. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
37. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2021 tentang Program Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan
38. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik

39. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024
40. 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;
41. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2016 tentang Rekognisi Pembelajaran Lampau
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



# 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 Teknis Kefarmasian (TTK). Data yang ditarik melalui pangkalan data meliputi data lulusan dari tahun 2018-2022, mahasiswa baru dari tahun 2018-2022 mahasiswa terdaftar, dosen terdaftar, dan *Tracer Study* Prodi Kesehatan tahun 2018-2022. Seluruh data diinventarisasi sampai level kabupaten/kota. Elemen-elemen pendukung seperti nama perguruan tinggi, nama program studi, jenjang prodi, akreditasi perguruan tinggi, akreditasi program studi, provinsi perguruan tinggi, dan jenis kelembagaan juga ditarik dan diekstraksi melalui pangkalan data.

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

untuk permasalahan maupun keadaan yang digambarkan melalui visualisasi dan interpretasi data.

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



## B A B   I I I

# PEMETAAN PRODUKSI TENAGA KESEHATAN

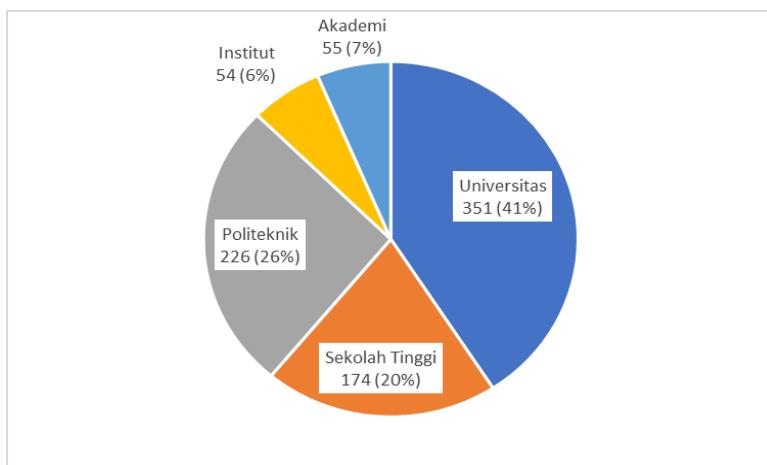


# PEMETAAN PRODUKSI TENAGA KESEHATAN

## 3.1 GAMBARAN PERGURUAN TINGGI PENDIDIKAN KESEHATAN

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

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



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

**Gambar 3.1 Distribusi Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Bentuk Perguruan Tinggi**

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

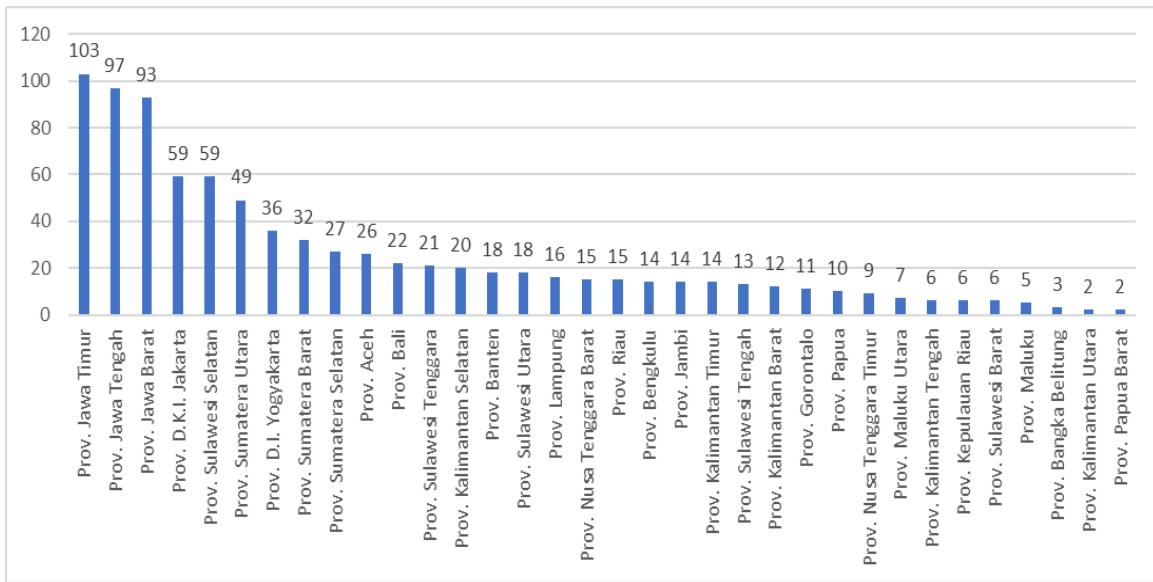
**Tabel 3.1 Distribusi Jumlah Program Studi dan Distribusi Provinsi Per 10 Tenaga Kesehatan**

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

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

Medik (ATLM)		Barat, dan Sulawesi Tengah
Okupasi Terapi	4	Terdapat di provinsi Jawa Tengah dan DKI Jakarta
<b>Total</b>	<b>860</b>	

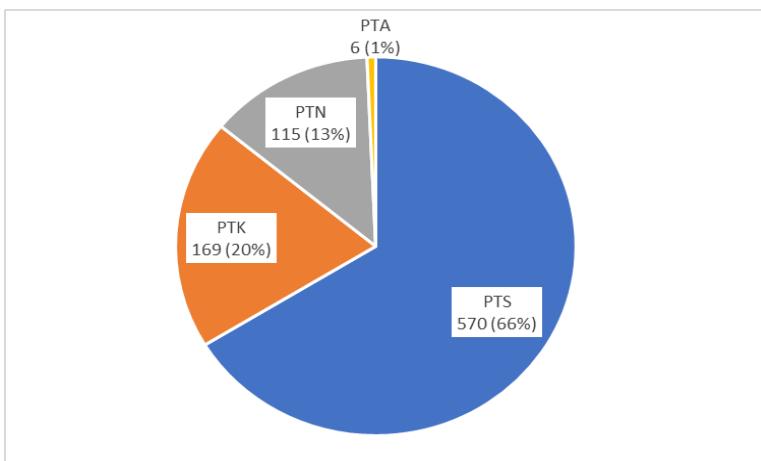
Perguruan tinggi untuk pendidikan kesehatan khususnya untuk 10 jenis tenaga kesehatan dalam lingkup kajian ini tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. Namun demikian, jumlah perguruan tinggi terbanyak berada di provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur, Jawa Barat, DKI Jakarta, Sulawesi Selatan, dan Sumatera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

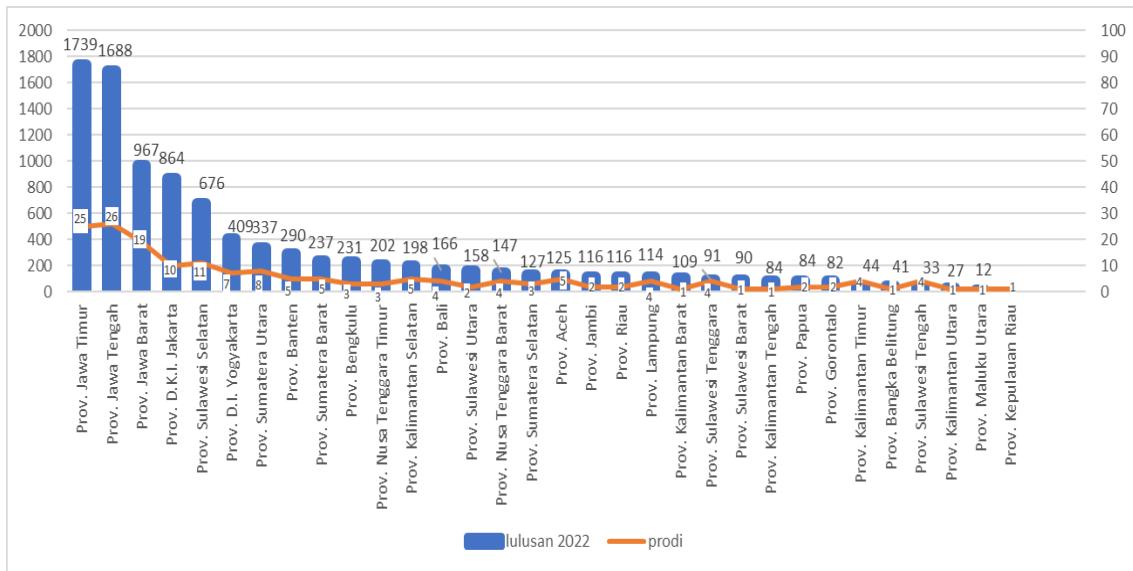
**Gambar 3.3 Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Kelompok Pembina**

### **3.2 PEMETAAN PRODUKSI TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN**

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Tenaga teknis kefarmasian merupakan tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani praktik kefarmasian. Mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dijelaskan bahwa Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas: Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Tenaga menengah farmasi/Asisten Apoteker yang merupakan lulusan tingkat pendidikan yang setara pendidikan menengah atas sehingga lulusan tersebut tidak masuk dalam kriteria tenaga kesehatan. Terdapat juga Sarjana Terapan Farmasi yang merupakan lulusan program studi D4 farmasi. Namun, hingga saat ini Sarjana Terapan Farmasi tersebut tidak diakui sebagai bagian dari TTK.

Dalam pemetaan produksi tenaga teknis kefarmasian (TTK), program studi yang diidentifikasi mencakup program studi “analisis farmasi”, “analisis farmasi dan makanan”, “analisa farmasi dan makanan”, “analisis farmasi dan makanan”, “farmasi”, “farmasi klinik dan komunitas”, “farmasi klinis”, dan “sains dan teknologi farmasi”. Seluruh program studi tersebut termasuk jenjang D3 dan S1.

Berdasarkan data PDDikti tahun 2022 diketahui bahwa jumlah program studi tenaga teknis kefarmasian sebanyak 176 program studi yang tersebar pada seluruh provinsi di Indonesia. Pada program studi tenaga teknis kefarmasian, program studi paling banyak berada di provinsi Jawa Tengah, yaitu 26 program studi, diikuti provinsi Jawa Timur dengan 25 program studi. Selain itu, jumlah lulusan mahasiswa paling banyak didapatkan di Jawa Timur dengan lulusan sebanyak 1.739 mahasiswa, kemudian provinsi Jawa Tengah dengan jumlah 1.688 lulusan dan provinsi Jawa Barat dengan 967 lulusan mahasiswa.



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

**Gambar 3.4 Program Studi Farmasi Per Provinsi**

Pada Tenaga Teknis Kefarmasian yaitu terdiri dari program studi D3 dan S1 Farmasi yang terdiri dari 457 program studi, didapatkan bahwa 2% program studi telah terakreditasi A, sekitar 37% program studi terakreditasi B, dan 24% terakreditasi C. Berdasarkan tingkatan akreditasi terbaru, terdapat 1% program studi telah terakreditasi Unggul, dan juga 14% program studi terakreditasi Baik Sekali dan 9% terakreditasi Baik dan 1% program studi masih tidak terakreditasi.

Berdasarkan kajian ini juga diketahui ada perbedaan data yang diperoleh dari LAM-PTKES dan data dari PD-DIKTI dimana terdapat sejumlah 21 program studi farmasi yang didapatkan lebih banyak pada data PD-DIKTI dibanding data LAM-PTKES. Hal ini diduga program studi tersebut belum memperbarui status akreditasinya yang sudah kadaluarsa atau program studi sudah tidak aktif, tetapi belum mengajukan penutupan program studi ke Dikti sehingga datanya masih muncul di PD-DIKTI.

**Tabel 3.2 Distribusi Program Studi Tenaga Teknis Kefarmasian Berdasarkan Akreditasi**

Akreditasi	Program Studi	Persentase
A	4	2%
B	65	37%
C	42	24%
Unggul	1	1%
Baik Sekali	25	14%
Baik	16	9%
Tidak Terakreditasi	2	1%
Dalam Proses	21	12%

Akreditasi		
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>100%</b>

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

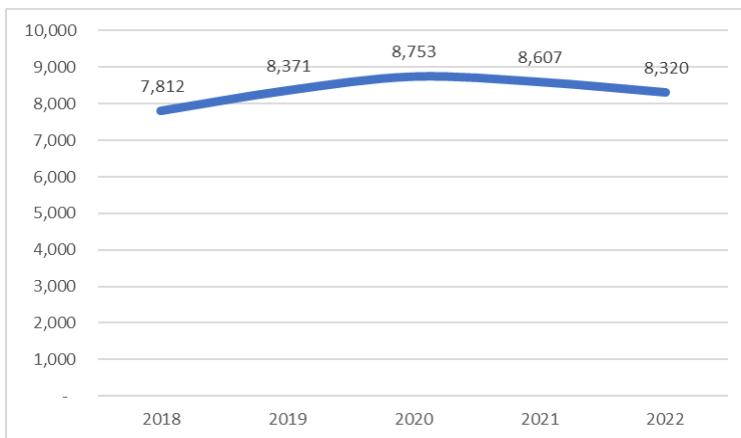
**Tabel 3.3 Distribusi Akreditasi Program Studi Tenaga Teknis Kefarmasian Berdasarkan Jenjang Pendidikan**

Akreditasi	D-3	Grand Total
A	4	4
B	65	65
C	42	42
Unggul	1	1
Baik Sekali	25	25
Baik	16	16
Tidak Terakreditasi	2	2
Dalam Proses Akreditasi	21	21
<b>Grand Total</b>	<b>176</b>	<b>176</b>

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

\*\*Berdasarkan jenjang D3 Farmasi

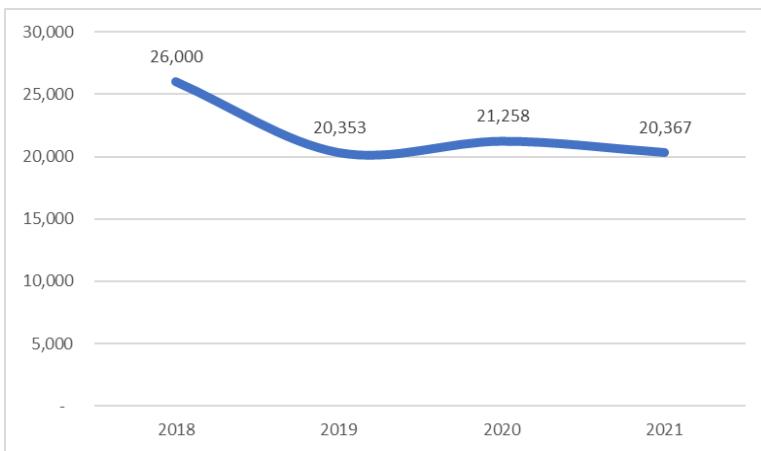
Perkembangan pemetaan produksi Tenaga Teknis Kefarmasian terdiri dari perkembangan mahasiswa baru, mahasiswa terdaftar, rasio antara dosen dan mahasiswa, dan juga proyeksi lulusan. pada perkembangan mahasiswa baru, didapatkan bahwa pada tahun 2022 jumlah mahasiswa baru yang mendaftar ke program studi farmasi terdapat sekitar 8.320 mahasiswa baru. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya.



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

**Gambar 3.5 Tren Mahasiswa Baru Program Studi Farmasi**

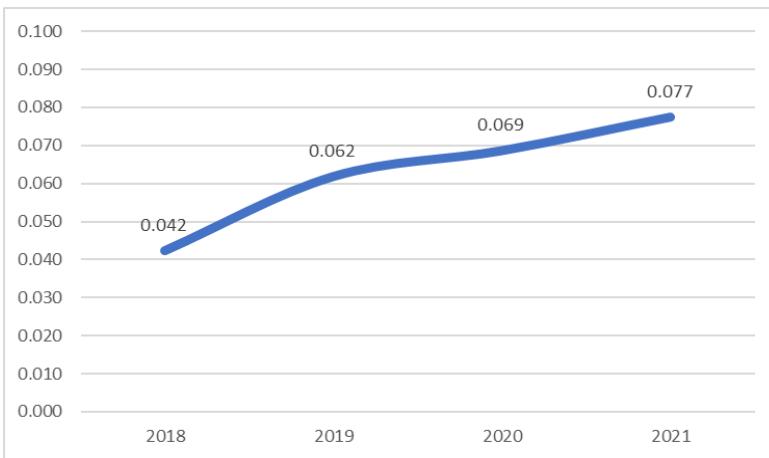
Perkembangan mahasiswa yang terdaftar dalam program studi farmasi memiliki jumlah sekitar 20.367 mahasiswa terdaftar pada tahun 2021. Pada mahasiswa program studi untuk Tenaga Teknis Kefarmasian yang terdaftar dalam tahun 2018-2021 didapatkan sejumlah 87,978 mahasiswa.



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

**Gambar 3.6 Tren Mahasiswa Terdaftar Program Studi TTK Farmasi**

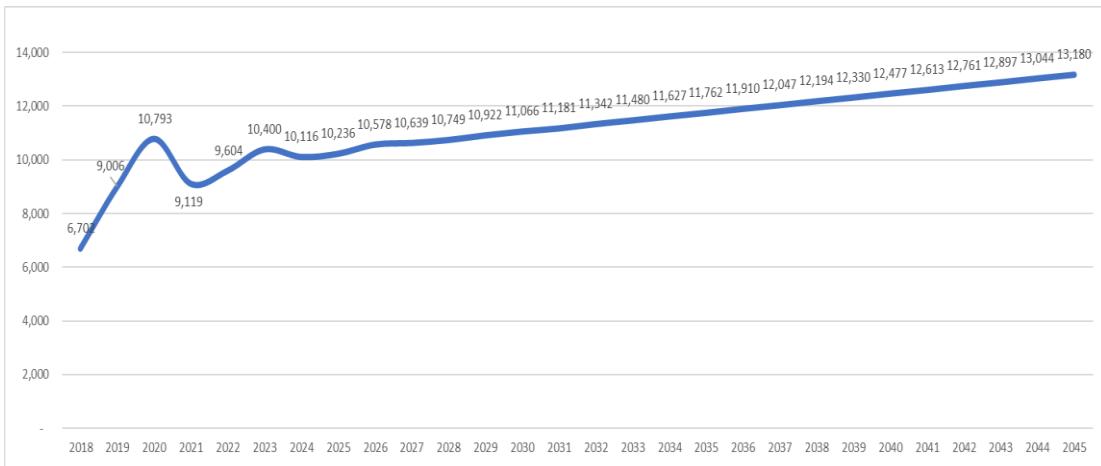
Rasio antara dosen dan mahasiswa membandingkan antara jumlah dosen yang tersedia dengan mahasiswa yang terdaftar pada program studi farmasi pada tahun 2018-2021. Pada tahun 2021, rasio berada di angka 0,077, dengan arti bahwa terdapat setidaknya 7,7 dosen untuk setiap 100 mahasiswa dari program studi farmasi atau 1 Dosen setiap 13 mahasiswa. Rasio tersebut telah mengalami peningkatan seiring tahun-tahun sebelumnya.



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

**Gambar 3.7 Rasio Dosen dan Mahasiswa Program Studi Farmasi**

Selain itu berdasarkan perhitungan lulusan pada 5 tahun terakhir, diproyeksikan lulusan tenaga teknis kefarmasian akan mengalami peningkatan. Hal ini terjadi karena terdapat tren yang cenderung meningkat pada lulusan sehingga jumlah lulusan tiap tahunnya diproyeksikan akan terus meningkat sampai tahun 2045.



\*hasil pengolahan data PD-DIKTI

\*\*berdasarkan akumulasi lulusan jenjang D3

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

**Gambar 3.8 Proyeksi Lulusan Program Studi Farmasi**

Terkait dengan kompetensi lulusan program studi pada TTK, ada perbedaan kompetensi profesional pada tingkat diploma. TTK pada tingkat Diploma III ini terdiri dari 2 kelompok profesional tenaga kefarmasian secara akademik memiliki kompetensi profesional yang berbeda yaitu Ahli Madya Farmasi dan Ahli Madya Analis Farmasi dan Makanan (analisis farmasi).

Umumnya ahli madya farmasi memiliki kompetensi yaitu:

- a. mampu melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai aspek legal yang berlaku sesuai standar operasional di sarana pelayanan kesehatan
- b. mampu melakukan produksi sediaan farmasi mengacu pada cara pembuatan obat dan obat tradisional yang baik yang telah ditetapkan sebagai etik dan aspek legal yang berlaku
- c. mampu melakukan pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai mengacu pada standar yang telah ditetapkan sesuai etik dan aspek legal yang berlaku
- d. mampu membantu pelaksanaan penelitian di bidang kefarmasian

Sedangkan ahli madya analis farmasi dan makanan, secara umum memiliki kompetensi yaitu:

- a. memiliki kemampuan dalam melakukan pengelolaan bahan dan peralatan laboratorium farmasi dan makanan
- b. memiliki kemampuan dalam melakukan analisis sediaan farmasi dan makanan

- c. memiliki kemampuan dalam melakukan verifikasi kesesuaian proses pemeriksaan dengan *Standar Operating Procedure (SOP)*
- d. memiliki kemampuan dalam membantu proses penelitian dasar maupun terapan di laboratorium bidang farmasi dan makanan.

Setelah menyelesaikan pendidikan baik ahli madya farmasi ataupun analis farmasi, harus lulus uji kompetensi TTK dan memperoleh sertifikat kompetensi TTK yang diterbitkan oleh perguruan tinggi. Sertifikat tersebut selanjutnya digunakan sebagai syarat pengurusan Surat Tanda Registrasi TTK (STRTTK) dan surat izin praktek TTK (SIPTTK). Jika ingin memperoleh STRTTK maka Tenaga Teknis Kefarmasian wajib memenuhi persyaratan yaitu: (1) memiliki ijazah sesuai dengan pendidikannya; (2) memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter; dan (3) memiliki rekomendasi tentang kemampuan dari apoteker yang telah memiliki STRA di tempat TTK bekerja; serta (4) membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika kefarmasian.

Sarjana farmasi merupakan lulusan program pendidikan akademik yang mempunyai kemampuan mengamalkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui penalaran ilmiah di bidang kefarmasian. Sarjana farmasi juga termasuk dalam kelompok TTK walaupun sarjana farmasi merupakan jenis pendidikan tinggi dalam kelompok pendidikan akademik. Secara akademik, sarjana farmasi tidak memiliki kompetensi profesional sebagai tenaga kesehatan, karena dalam Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012

tentang Pendidikan Tinggi, pendidikan yang menyiapkan mahasiswa menjadi profesional dengan keterampilan tinggi adalah kelompok pendidikan vokasi yaitu pendidikan program diploma yang menyiapkan mahasiswa untuk pekerjaan dengan keahlian terapan tertentu. Tenaga Teknis Kefarmasian pada prinsipnya tidak berwenang melakukan praktik kefarmasian sebelum mendapat limpahan kewenangan dari seorang apoteker. Hal ini merujuk pada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Tenaga Teknis Kefarmasian termasuk Asisten Tenaga Kefarmasian sebagaimana merujuk Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Asisten Tenaga Kesehatan. Asisten Tenaga Kefarmasian ini memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang D3 atau disebut juga lulusan pendidikan menengah farmasi. Asisten Tenaga Kefarmasian tidak memerlukan registrasi dan surat izin namun wajib mengikuti uji kompetensi setelah lulus pendidikan di sekolah menengah kejuruan farmasi karena mengacu pada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, maka Asisten Tenaga Kefarmasian tidak diperhitungkan dalam pemetaan produksi TTK. Saat ini sedang dilakukan integrasi data seluruh Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki STR untuk bergabung dengan KTKI yang selanjutnya pengelolaan/pengaturan STR bagi TTK masuk dalam pengelolaan KTKI.



# 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 Tenaga Teknis Kefarmasian. Hal tersebut kemungkinan disebabkan tracer study pada lulusan atau alumni program studi pendidikan Tenaga Teknis Kefarmasian 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 terlaporkan ke dalam sistem terpusat.



# BAB V

# KESIMPULAN DAN

# REKOMENDASI



# KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

## 5.1 KESIMPULAN

1. Berdasarkan data PDDikti tahun 2022 diketahui bahwa jumlah program studi tenaga teknis kefarmasian sebanyak 176 program studi yang tersebar pada seluruh provinsi di Indonesia.
2. Pada Tenaga Teknis Kefarmasian yaitu terdiri dari program studi D3 dan S1 Farmasi yang terdiri dari 457 program studi, didapatkan bahwa 2% program studi telah terakreditasi A, sekitar 37% program studi terakreditasi B, dan 24% terakreditasi C. Sedangkan, berdasarkan tingkatan akreditasi terbaru, terdapat 1% program studi telah terakreditasi Unggul, dan juga 14% program studi terakreditasi Baik Sekali dan 9% terakreditasi Baik dan 1% program studi masih tidak terakreditasi.
3. Jumlah mahasiswa baru yang mendaftar ke program studi farmasi terdapat sekitar 8.320 mahasiswa baru.
4. Perkembangan mahasiswa yang terdaftar dalam program studi farmasi memiliki jumlah sekitar 20.367 mahasiswa terdaftar pada tahun 2021 sehingga mahasiswa program studi untuk Tenaga Teknis Kefarmasian yang terdaftar dalam tahun 2018-2021 didapatkan sejumlah 87,978 mahasiswa.

5. Rasio dosen dan mahasiswa pada program studi teknis kefarmasian adalah sebesar 0,077, dengan arti bahwa terdapat setidaknya 7,7 dosen untuk setiap 100 mahasiswa dari program studi teknis kefarmasian atau 1 Dosen setiap 13 mahasiswa.

## 5.2 REKOMENDASI

1. Dukungan pemerintah terhadap pemerintah daerah dan lembaga pendidikan swasta untuk dapat memenuhi syarat dan ketentuan dalam pendirian atau pembukaan program studi yang masih jarang dan langka.
2. Peningkatan program bantuan biaya pendidikan atau beasiswa bagi dosen di institusi pendidikan kesehatan untuk melanjutkan pendidikan pascasarjana dan doktoral yang selaras dengan program studinya, untuk mendukung pemenuhan syarat pembukaan program studi baru.
3. 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.
4. 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.

5. Evaluasi dan kajian secara periodik terhadap kebijakan dan pelaksanaan standar kurikulum, standar SDM, standar sarana dan prasarana pendidikan tenaga kesehatan.
6. Kebijakan insentif bagi institusi pendidikan untuk berperan serta dalam pengembangan program studi yang masih langka.
7. Validasi dan updating data mahasiswa lulusan pada pangkalan data PDDIKTI.
8. Peningkatan kepatuhan input data terkait akreditasi prodi, lembaga layanan pendidikan, dan jumlah lulusan program studi kesehatan.
9. Penguatan *tracer study* lulusan program studi kesehatan agar lulusan dapat terlacak pendayagunaannya sehingga data *supply* menjadi lebih akurat untuk mengatasi maldistribusi di beberapa wilayah.
10. Kajian dan penyesuaian peraturan kembali terhadap lulusan program studi D4 Farmasi (sarjana terapan farmasi) sebagai bagian dari tenaga teknis kefarmasian (TTK) untuk meningkatkan jumlah produksi TTK.



## B A B   V I

# P E N U T U P

# 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 Perumahsakitan

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

Peraturan KKI Nomor 54 tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis

Peraturan KKI No 70 tahun 2020 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Jantung dan Pembuluh Darah

Peraturan KKI Nomor 102 tahun 2021 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut

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

**DOKUMEN**

---

**PEMETAAN PRODUKSI  
TENAGA KESEHATAN**