

19 7/10/09 - 09

108/2-02-10



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 1086/MENKES/SK/XI/2009**

**TENTANG**

**PEDOMAN PELAKSANAAN PENUGASAN KHUSUS  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,**

**Menimbang** : bahwa sebagai pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1231 tahun 2007 tentang Penugasan Khusus Sumber Daya Manusia Kesehatan perlu ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Pelaksanaan Penugasan Khusus Sumber Daya Manusia Kesehatan

- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3041), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890);
  2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
  4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
  5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 Tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah Menjadi Undang-Undang;
  6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
  7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
  9. Keputusan Presiden Nomor 37 Tahun 1991 tentang Pengangkatan Dokter Sebagai Pegawai Tidak Tetap selama Masa Bakti;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

10. Keputusan Presiden Nomor 23 Tahun 1994 tentang Pengangkatan Bidan Sebagai Pegawai Tidak Tetap sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Presiden Nomor 77 Tahun 2000;
11. Peraturan Presiden Nomor 9 Tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Kementerian Negara Republik Indonesia, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 94 Tahun 2006;
12. Peraturan Presiden Nomor 78 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Pulau-Pulau Kecil Terluar
13. Keputusan Bersama Menteri Pertahanan Keamanan dan Menteri Kesehatan Nomor 1122/Menkes/SKB/1999 dan Nomor NKB/01/IX/1999 tentang Kerjasama Pembinaan Kesehatan dalam Rangka Pertahanan Keamanan Negara;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1207.A/MENKES/SK/VIII/2000 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1199/MENKES/PER/X/2004 tentang Pedoman Pengadaan Tenaga Kesehatan dengan Perjanjian Kerja di Sarana Kesehatan Milik Pemerintah;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/MENKES/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1295/MENKES/PER/XII/2007;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/MENKES/PER/VIII/2007 tentang Kriteria Sarana Pelayanan Kesehatan Terpencil dan Sangat Terpencil, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1239/MENKES/PER/XII/2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/MENKES/PER/VIII/2007 tentang Kriteria Sarana Pelayanan Kesehatan Terpencil dan Sangat Terpencil;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1231/MENKES/PER/XI/2007 tentang Penugasan Khusus Sumber Daya Manusia Kesehatan;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1235/MENKES/SK/XII/2007 tentang Pemberian Insentif Bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Melaksanakan Penugasan Khusus;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 535/MENKES/PER/VI/2008 tentang Program Pemberian Bantuan Pendidikan Bagi Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis Dalam Rangka Percepatan Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Medik Spesialistik.

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan :

Kesatu : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PENUGASAN KHUSUS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- Kedua : Pedoman Pelaksanaan Penugasan Khusus Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam diktum kesatu, tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Ketiga : Pedoman sebagaimana dimaksud dalam diktum kedua agar digunakan sebagai acuan dalam Pelaksanaan Penugasan Khusus Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Keempat : Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan pedoman ini dilaksanakan oleh Menteri Kesehatan, Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota dengan mengikutsertakan organisasi profesi dan instansi terkait.
- Kelima : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 19 Nopember 2009

 MENTERI KESEHATAN,

*Endang Rahayu Sedyaningsih*

dr. Endang Rahayu Sedyaningsih, MPH, Dr.PH



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran  
Keputusan Menteri Kesehatan  
Nomor : 1086/MENKES/SK/XI/2009  
Tanggal : 19 Nopember 2009

## **PEDOMAN PELAKSANAAN PENUGASAN KHUSUS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

### **I. PENDAHULUAN**

#### **1. Latar Belakang**

Pembangunan bidang kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karenanya setiap warga negara harus dapat menjangkau dan dijangkau oleh pelayanan kesehatan yang bermutu.

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan tersedia secara adil dan merata maka harus didukung oleh fasilitas pelayanan kesehatan, dana dan sumber daya manusia (SDM) Kesehatan yang memadai. Pada daerah terpencil, sangat terpencil, daerah tertinggal, serta daerah bencana/rawan bencana atau rawan konflik, pulau-pulau kecil terluar, daerah perbatasan serta pada daerah yang kurang diminati, umumnya masyarakat masih kesulitan memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Selain fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang memadai, SDM Kesehatan yang melayani juga masih terbatas baik mutu, jumlah maupun jenisnya.

Berbagai kendala dalam penyediaan dan pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan di daerah tersebut antara lain terbatasnya formasi pengangkatan Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS), belum tersedianya institusi pendidikan untuk jenis tenaga kesehatan tertentu, kurang atau belum adanya imbalan atau insentif yang menarik, retensi tenaga kesehatan rendah, serta manajemen SDM Kesehatan yang belum memadai (perencanaan kebutuhan, rekrutmen dan seleksi, penempatan/distribusi, pengembangan karir, pembinaan serta pengawasan baik terhadap keberadaan/kehadiran maupun kinerja SDM Kesehatan di tempat tugasnya).

Untuk mengatasi kendala tersebut diperlukan upaya terobosan berupa intervensi jangka panjang dan intervensi jangka pendek. Intervensi jangka panjang ditujukan pada dukungan terhadap berbagai sistem termasuk diantaranya perbaikan sistem manajemen



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

SDM Kesehatan (perencanaan, pengadaan, pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan) serta dukungan organisasi profesi dan pemberdayaan masyarakat. Untuk intervensi jangka pendek, selain melalui kebijakan penempatan Pegawai Tidak Tetap (PTT) tenaga medis dan bidan, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan penugasan khusus SDM Kesehatan untuk ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan daerah terpencil, sangat terpencil, tertinggal, perbatasan, pulau-pulau kecil terluar, tidak diminati, rawan bencana/mengalami bencana dan konflik sosial. Penugasan khusus ini ditujukan untuk pemenuhan kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan terutama akan jenis tenaga kesehatan tertentu dalam jangka waktu tertentu. Mengingat tidak mudah merekrut SDM Kesehatan untuk ditempatkan di daerah tersebut serta pentingnya kesinambungan dalam pelaksanaannya, maka diperlukan adanya pedoman pelaksanaan.

## **2. Tujuan**

### **2.1. Tujuan Umum**

Pedoman ini disusun dengan tujuan sebagai acuan bagi seluruh pihak yang terkait dalam pelaksanaan penempatan SDM Kesehatan melalui penugasan khusus di daerah terpencil, sangat terpencil, tertinggal, perbatasan, pulau-pulau kecil terluar, tidak diminati, rawan bencana/mengalami bencana dan konflik sosial.

### **2.2. Tujuan Khusus**

- a. Sebagai acuan dalam merencanakan kebutuhan SDM Kesehatan berdasarkan jenis, kualifikasi dan jumlah serta menentukan lokasi dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan untuk masa penugasan tertentu.
- b. Mengatur mekanisme pelaksanaan baik secara teknis maupun administrasi disertai kejelasan hak dan kewajiban para pihak yang terkait.
- c. Sebagai acuan dalam pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta pelaporan.

## **3. Ruang Lingkup**

Isi pedoman ini mencakup :

1. Penugasan Khusus SDM Kesehatan;
2. Pengelolaan Program Penugasan Khusus SDM Kesehatan;
3. Penugasan Khusus Dokter Spesialis/Residen Senior;
4. Pembinaan, Pengawasan, Pengendalian, dan Pelaporan;
5. Penutup.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

#### 4. Sasaran

Sasaran dari Pedoman Pelaksanaan Penugasan Khusus SDM Kesehatan adalah:

1. Pemerintah pusat dan daerah;
2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah;
3. Institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan;
4. Lembaga Swadaya Masyarakat;
5. Organisasi Profesi;
6. SDM Kesehatan.

#### 5. Pengertian

Dalam Pedoman ini yang dimaksud dengan:

1. Penugasan Khusus adalah pendayagunaan secara khusus Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam kurun waktu tertentu guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di daerah terpencil, sangat terpencil, tertinggal, perbatasan, pulau-pulau kecil terluar, daerah yang tidak diminati, daerah rawan bencana/mengalami bencana dan konflik sosial.
2. Sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disebut SDM Kesehatan adalah tenaga kesehatan profesi dan non profesi serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan, yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.
3. Residen Senior adalah dokter/dokter gigi yang sedang menempuh pendidikan klinis yang khusus dan sudah memasuki tahap akhir pendidikan di rumah sakit pendidikan, rumah sakit jejaring pendidikan ataupun rumah sakit lainnya yang ditunjuk oleh Departemen Kesehatan.
4. Residen Senior Pasca Jenjang I Program Pendidikan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis yang selanjutnya disebut PPDS/PPDGS adalah residen yang mendapatkan bantuan pendidikan dokter spesialis/dokter gigi spesialis dari Departemen Kesehatan yang telah menyelesaikan pendidikan jenjang 1.
5. Jenjang 1 adalah suatu jenjang dimana peserta PPDS/PPDGS mampu menguasai kompetensi dapat menangani kasus-kasus yang umum, lama pendidikan untuk menempuh jenjang 1 berkisar antara 2 sampai 3 tahun.
6. Tenaga Mitra Spesialis adalah tenaga kesehatan lulusan Diploma IV yang diperlukan sebagai pendamping dalam melaksanakan pelayanan medik spesialistik.
7. Daerah terpencil adalah daerah yang sulit dijangkau karena berbagai sebab seperti keadaan geografis (kepulauan, pegunungan, daratan, hutan dan rawa), transportasi dan sosial budaya.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

8. Daerah sangat terpencil adalah daerah yang sangat sulit dijangkau karena berbagai sebab seperti keadaan geografis (kepulauan, pegunungan, daratan, hutan dan rawa), transportasi dan sosial budaya.
9. Daerah tertinggal adalah daerah kabupaten yang relatif kurang berkembang dibandingkan daerah lain dalam skala nasional dan berpenduduk relatif tertinggal.
10. Daerah perbatasan negara adalah daerah dalam wilayah NKRI yang berbatasan langsung dengan wilayah kedaulatan negara tetangga, baik perbatasan darat maupun laut. Perbatasan darat yaitu perbatasan sepanjang garis batas daerah (kabupaten/kota/kecamatan) dan *entry point*; sedangkan perbatasan laut adalah Kabupaten/Kota yang mempunyai wilayah laut yang berbatasan langsung dengan negara tetangga dan *cluster* pulau-pulau kecil disekitar 92 pulau kecil terluar.
11. Pulau-pulau kecil terluar adalah pulau dengan luas area kurang atau sama dengan 2000 km<sup>2</sup> yang memiliki titik dasar koordinat geografis yang menghubungkan garis pangkal laut kepulauan sesuai dengan hukum internasional dan nasional.
12. Daerah rawan bencana dan konflik sosial adalah daerah yang sering mengalami bencana alam dan konflik sosial sehingga menyebabkan terganggunya kegiatan pembangunan sosial dan ekonomi.
13. Daerah yang tidak diminati adalah daerah yang selalu tidak menjadi pilihan bertugas bagi tenaga kesehatan atau daerah yang tidak memiliki tenaga kesehatan dengan berbagai sebab.
14. Lembaga swadaya masyarakat adalah sebuah organisasi yang didirikan oleh perorangan ataupun sekelompok orang yang secara sukarela memberikan pelayanan kepada masyarakat.
15. Kontrak adalah perikatan antara pengguna barang/jasa dengan penyedia barang/jasa dalam pelaksanaan pengadaan barang/jasa.
16. Pengadaan jasa adalah kegiatan pengadaan jasa yang dibiayai dengan APBN/APBD, baik yang dilaksanakan secara swakelola maupun oleh penyedia jasa/kontrak.
17. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
18. Alat kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

19. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
20. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetik.
21. Rumah Sakit Bergerak (*Mobile Hospital*) adalah fasilitas kesehatan yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain di daerah tertinggal, terpencil, kepulauan dan daerah perbatasan dalam rangka penyelenggaraan kegiatan upaya kesehatan perorangan yang dilaksanakan selama 24 jam melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat/pelayanan darurat dan pelayanan tindakan medik lainnya.
22. Kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas dan penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dan diakui oleh yang berwenang dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu.
23. Sertifikat Kompetensi adalah sertifikat yang dikeluarkan oleh Ketua Program Studi masing-masing bidang spesialisasi sebagai tanda bahwa peserta PPDS/PPDGS telah menyelesaikan tahapan pendidikan tertentu dan memiliki kompetensi dalam pemahaman ataupun pelaksanaan tindakan medik spesialisik tertentu.
24. Surat Tanda Registrasi (STR) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter dan dokter gigi yang telah diregistrasi.
25. Surat Ijin Praktik (SIP) adalah bukti tertulis yang diberikan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada dokter/dokter gigi yang telah memenuhi persyaratan untuk menjalankan praktik kedokteran.
26. Mitra kerjasama adalah institusi pendidikan atau pihak swasta/institusi/organisasi profesi/organisasi masyarakat yang mampu menyediakan SDM Kesehatan yang diikat dalam perjanjian kerjasama atau kontrak.
27. Retensi adalah kemauan untuk tetap bertugas dan tinggal/menetap di lokasi tugas dalam jangka waktu tertentu.

## II. PENUGASAN KHUSUS SDM KESKESIHATAN

### 1. Kebijakan Penugasan Khusus SDM Kesehatan

- 1.1. Penugasan khusus SDM Kesehatan ditujukan untuk memenuhi kebutuhan SDM Kesehatan tertentu yang bersifat jangka pendek dan merupakan bagian dari kebijakan pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan jangka panjang dalam rangka meningkatkan pemerataan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- 1.2. Distribusi SDM Kesehatan melalui penugasan khusus diprioritaskan pada fasilitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil, sangat terpencil, daerah tertinggal, serta



DEPARTEMEN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

daerah bencana/rawan bencana atau rawan konflik, pulau-pulau kecil terluar, daerah perbatasan serta daerah yang kurang diminati, yang mengalami kekosongan SDM Kesehatan tertentu.

- 1.3. SDM Kesehatan yang melaksanakan penugasan khusus di daerah dengan penetapan Departemen Kesehatan diberikan biaya perjalanan dan insentif dari Departemen Kesehatan ditambah insentif maupun fasilitas lainnya dari Pemerintah Daerah setempat sesuai peraturan/kemampuan daerah masing-masing.
- 1.4. SDM Kesehatan yang melaksanakan penugasan khusus di daerah dengan penetapan oleh Pemerintah Daerah diberikan biaya perjalanan dan insentif maupun fasilitas lainnya dari Pemerintah Daerah setempat sesuai peraturan/kemampuan daerah masing-masing.
- 1.5. Pemberian insentif diharapkan mampu menarik minat dan meningkatkan retensi SDM Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan daerah terpencil, sangat terpencil, daerah tertinggal, serta daerah bencana/rawan bencana atau rawan konflik, pulau-pulau kecil terluar, daerah perbatasan serta daerah yang kurang diminati.

## **2. Perencanaan Penugasan Khusus SDM Kesehatan**

### **2.1. Perencanaan Kebutuhan**

Perencanaan kebutuhan penugasan khusus SDM Kesehatan disusun berdasarkan hasil dari verifikasi data dan analisis kebutuhan SDM Kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang diusulkan oleh Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota kepada Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM (PPSDM) Kesehatan. Rencana kebutuhan yang diusulkan oleh daerah harus disertai dengan data ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, alat kesehatan serta fasilitas lain bagi SDM Kesehatan yang akan ditugaskan. Perencanaan kebutuhan penugasan khusus SDM Kesehatan di daerah dikordinasikan oleh Dinas Kesehatan Propinsi.

### **2.2. Perencanaan Anggaran**

Perencanaan Anggaran Penugasan Khusus SDM Kesehatan merupakan rencana anggaran yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan penugasan khusus SDM Kesehatan mulai dari perencanaan, pengelolaan, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan pelaporan.

### **2.3. Perencanaan Pendayagunaan**

Perencanaan pendayagunaan merupakan rencana distribusi SDM Kesehatan yang akan didayagunakan untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan di daerah terpencil, sangat terpencil, daerah



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

tertinggal, serta daerah bencana/rawan bencana atau rawan konflik, pulau-pulau kecil terluar, daerah perbatasan serta daerah yang kurang diminati.

### **3. Ketentuan Pelaksanaan Penugasan Khusus SDM Kesehatan**

#### **3.1. Jenis, Kualifikasi dan Jumlah SDM Kesehatan**

- a. Jenis, kualifikasi dan jumlah SDM Kesehatan yang ditugaskan mengacu pada kebutuhan minimal sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- b. SDM Kesehatan yang ditugaskan diutamakan berasal dari daerah setempat.

#### **3.2. Kriteria Lokasi dan Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Lokasi penugasan diutamakan pada fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Puskesmas/Puskesmas Pembantu (Pustu): lokasi sangat terpencil, pulau-pulau kecil terluar, perbatasan terpencil/sangat terpencil, rawan bencana dan konflik sosial serta daerah yang kurang diminati;
- b. Rumah Sakit Kelas C di Kabupaten terpencil/sangat terpencil dan atau tertinggal, yang telah memiliki fasilitas pelayanan kesehatan, alat kesehatan, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi serta fasilitas lain sesuai kebutuhan tetapi mengalami kekosongan tenaga medis spesialis tertentu;
- c. Rumah Sakit yang menjadi rujukan untuk penanganan bencana;
- d. Rumah Sakit Bergerak.

#### **3.3. Kriteria dan Persyaratan SDM Kesehatan**

Kriteria dan persyaratan SDM Kesehatan yang akan ditugaskan sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan.

#### **3.4. Sumber Pembiayaan**

Segala biaya sebagai pelaksanaan penugasan khusus SDM Kesehatan dibebankan pada Anggaran Belanja Departemen Kesehatan dan Anggaran Belanja Pemerintah Daerah Propinsi/Kabupaten/Kota serta sumber lainnya yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **3.5. Koordinasi Pelaksanaan**

Pengelolaan program penugasan khusus SDM Kesehatan dikoordinasikan oleh Badan PPSDM Kesehatan.

#### **3.6. Masa Penugasan**

Masa penugasan khusus bagi SDM Kesehatan minimal 3 (tiga) bulan dan dapat diperpanjang sesuai ketentuan yang berlaku.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

### III. PENGELOLAAN PROGRAM PENUGASAN KHUSUS SDM KESEHATAN

#### 1. Tim Pelaksana

Tim Pelaksana di Tingkat Pusat ditetapkan oleh Sekretaris Jenderal atas nama Menteri Kesehatan. Tim pelaksana di Tingkat Propinsi/Kabupaten/Kota ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota atas nama Gubernur/Bupati/Walikota.

Susunan organisasi Tim Pelaksana terdiri dari: Pengarah, Ketua, Sekretaris, Anggota dan Sekretariat.

Tim Pelaksana mempunyai tugas melakukan persiapan, penganggaran dan pelaksanaan penugasan khusus di lapangan, yang secara rinci diatur dalam keputusan penunjukan tim pelaksana penugasan khusus SDM Kesehatan.

Dalam rangka membantu kelancaran tugasnya, Ketua Tim Pelaksana dapat membentuk Sub Tim Pelaksana.

#### 2. Mekanisme Pelaksanaan

2.1. Pelaksanaan penugasan khusus SDM Kesehatan dilakukan melalui:

- a. Perjanjian kerjasama antara Departemen Kesehatan dan institusi pendidikan dan atau organisasi profesi.

Isi perjanjian kerjasama mencakup:

- 1) Maksud dan Tujuan
- 2) Ruang Lingkup :
  - a) Jenis SDM Kesehatan
  - b) Proses Rekrutmen dan Seleksi SDM Kesehatan;
  - c) Penempatan SDM Kesehatan;
  - d) Pendayagunaan SDM Kesehatan;
  - e) Penyelesaian Masa Tugas SDM Kesehatan.
- 3) Tugas Dan Tanggung Jawab
- 4) Pembiayaan
- 5) Tata Cara Pembayaran
- 6) Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian
- 7) Jangka Waktu
- 8) Bantuan Hukum
- 9) Penutup

Perjanjian kerjasama berlaku untuk sekurang-kurangnya (satu) tahun anggaran atau sesuai kesepakatan para pihak yang mengadakan perjanjian.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- b. Penugasan secara langsung oleh Departemen Kesehatan kepada SDM Kesehatan yang ditunjuk, utamanya untuk penanggulangan masalah kesehatan di daerah yang mengalami bencana dan konflik sosial, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Mekanisme lain dapat berupa kontrak antara Departemen Kesehatan dengan swasta/institusi/organisasi kemasyarakatan yang mampu sebagai penyedia jasa SDM Kesehatan melalui proses pengadaan jasa, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Isi kontrak mencakup:

- 1) Maksud dan Tujuan Pelaksanaan Kontrak
- 2) Ruang Lingkup Pekerjaan:
  - a. Proses Rekrutmen dan Seleksi SDM Kesehatan;
  - b. Penempatan SDM Kesehatan;
  - c. Pendencygunaan SDM Kesehatan;
  - d. Penyelesaian Masa Tugas SDM Kesehatan;
  - e. Pembinaan, Pengawasan, Pengendalian dan Pelaporan.
- 3) Rincian Kegiatan dan Biaya
- 4) Jumlah, Jenis dan Kualifikasi SDM Kesehatan Serta Lokasi Penugasannya
- 5) Output dan Target Kinerja Yang Menjadi Tolok Ukur
- 6) Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- 7) Hak dan Kewajiban
- 8) Pembiayaan dan Tata Cara Pembayaran
- 9) Masa Berlaku Kontrak (Maksimal Selama 1 Tahun Anggaran)
- 10) Sanksi
- 11) Penutup

## 2.2. Proses rekrutmen dan seleksi SDM Kesehatan

- a. Rekrutmen dan seleksi SDM Kesehatan melalui perjanjian kerjasama atau kontrak dilakukan oleh mitra kerjasama dengan memperhatikan:
  - 1) Kriteria, persyaratan dan kelengkapan dokumen.
  - 2) Jadwal pelaksanaan rekrutmen dan seleksi SDM Kesehatan
  - 3) Informasi rencana lokasi penugasan.
  - 4) Hak dan kewajiban Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota.
- b. Rekrutmen dan seleksi SDM Kesehatan melalui penugasan secara langsung oleh Departemen Kesehatan dapat dilimpahkan kepada Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota dengan memperhatikan:



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 1) Kriteria, persyaratan dan kelengkapan dokumen.
- 2) Jadwal pelaksanaan rekrutmen dan seleksi SDM Kesehatan.
- 3) Informasi rencana lokasi penugasan.
- 4) Pengajuan usulan untuk penetapan SDM Kesehatan yang akan ditugaskan oleh Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota kepada Badan PPSDM Kesehatan, selambat-lambatnya 2 (dua) minggu sebelum jadwal pemberangkatan SDM Kesehatan ke lokasi penugasan.

### 2.3. Mekanisme Penempatan

- a. Badan PPSDM Kesehatan berkoordinasi dengan Sekretariat Jenderal dan Unit Utama terkait di lingkungan Departemen Kesehatan untuk memproses daftar nama SDM Kesehatan yang akan melaksanakan penugasan khusus untuk selanjutnya ditetapkan oleh Sekretaris Jenderal atas nama Menteri Kesehatan.
- b. SDM Kesehatan yang sudah ditetapkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan tentang Penugasan Khusus wajib melaksanakan tugas di lokasi penugasan sesuai dengan jadwal yang ditentukan.
- c. Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/kota melakukan koordinasi dengan mitra kerjasama dalam proses pemberangkatan SDM Kesehatan ke lokasi penugasan.

### 2.4. Pendayagunaan

- a. Pemanfaatan SDM Kesehatan menjadi tanggung jawab Gubernur bersama dengan Bupati/Walikota.
- b. Pemanfaatan SDM Kesehatan dilengkapi dengan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, alat kesehatan, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan fasilitas lainnya sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan. Untuk dokter spesialis/residen senior juga disertai dengan ketersediaan tenaga mitra spesialis.
- c. Pendayagunaan SDM Kesehatan di lokasi penugasan dan penilaian kinerja yang bersangkutan menjadi tanggung jawab pimpinan unit kerja di bawah koordinasi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- d. Pendayagunaan SDM Kesehatan yang melaksanakan penugasan khusus harus memperhatikan kewajiban dan hak SDM Kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam pedoman ini.

### 2.5. Masa Penugasan

- a. SDM Kesehatan yang telah menyelesaikan tugas sesuai jangka waktu yang ditentukan, diberikan Surat Selesai Melaksanakan Penugasan Khusus (SMPK)



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

oleh Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota. Bagi Dokter Spesialis/Residen Senior, SMPK dikeluarkan oleh Direktur Rumah Sakit dengan tembusan kepada Dinas Kesehatan Propinsi lokasi penugasan dan Badan PPSDM Kesehatan.

- b. Perpanjangan masa tugas bagi SDM Kesehatan melalui proses penilaian kinerja dan diusulkan oleh Dinas Kesehatan Propinsi/Kab/Kota atas rekomendasi pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.

Usulan perpanjangan masa tugas diterima Badan PPSDM Kesehatan selambat-lambatnya 1 (satu) bulan sebelum masa tugas selesai untuk ditetapkan oleh Sekretaris Jenderal atas nama Menteri Kesehatan.

### 3. Kewajiban dan Hak

#### 3.1. Kewajiban:

##### a. Departemen Kesehatan:

- 1) Melakukan analisis dan verifikasi data usulan dari Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota dan RSUD Kabupaten/Kota untuk penyusunan rencana kebutuhan SDM Kesehatan dan pendistribusiannya dengan memperhatikan ketersediaan SDM Kesehatan yang ada di daerah setempat.
- 2) Menetapkan SDM kesehatan yang melaksanakan penugasan khusus dan lokasi penempatannya, khususnya yang biayanya bersumber dari APBN.
- 3) Melaksanakan proses persiapan kerjasama/kontrak.
- 4) Membayar biaya yang menjadi hak SDM Kesehatan dan biaya lainnya sesuai kesepakatan dalam kerjasama/kontrak.
- 5) Memantau proses pelaksanaan dan mengevaluasi kebijakan pelaksanaan penugasan khusus SDM Kesehatan secara berkesinambungan.
- 6) Menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi.

##### b. Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota:

- 1) Menyusun kriteria, jumlah, jenis dan kualifikasi SDM kesehatan yang dibutuhkan di wilayahnya.
- 2) Menetapkan lokasi penugasan bagi SDM kesehatan.
- 3) Mengajukan usulan rencana kebutuhan SDM kesehatan kepada Badan PPSDM Kesehatan.
- 4) Mengkoordinasikan pelaksanaan rekrutmen dan seleksi SDM Kesehatan yang berasal dari wilayah kerjanya.
- 5) Menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan, alat kesehatan, perbekalan



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

kesehatan, sediaan farmasi dan fasilitas lainnya sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan.

- 6) Mengeluarkan Surat Ijin Praktik bagi SDM kesehatan yang ditugaskan (khusus Dinas Kesehatan kabupaten/Kota).
- 7) Menerbitkan SMPK dan melaporkan kepada Badan PPSDM Kesehatan.
- 8) Mengajukan usulan perpanjangan penugasan khusus SDM kesehatan kepada Badan PPSDM Kesehatan.
- 9) Memantau proses pelaksanaan penugasan khusus di fasilitas pelayanan kesehatan serta kinerja SDM Kesehatan yang ditugaskan.

c. Mitra Kerjasama:

- 1) Melaksanakan proses rekrutmen dan seleksi SDM Kesehatan bersama-sama dengan Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota
- 2) Memberikan materi pembekalan untuk persiapan keberangkatan SDM Kesehatan.
- 3) Mengatur proses pemberangkatan dan pemulangan SDM Kesehatan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota.
- 4) Memonitor keberadaan dan kinerja SDM Kesehatan bersama-sama dengan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan lokasi penugasan serta Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota.
- 5) Menyusun laporan perkembangan pelaksanaan penugasan SDM Kesehatan beserta pencapaian target kinerja secara berkala sesuai dengan kesepakatan dengan para pihak yang terkait.

d. Fasilitas Pelayanan Kesehatan:

- 1) Menyusun uraian tugas dan program kerja yang harus dilaksanakan oleh SDM Kesehatan.
- 2) Menetapkan *output* target kinerja yang harus dicapai oleh SDM Kesehatan dan mengawasi proses pencapaiannya.
- 3) Memfasilitasi kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan dan bahan habis pakai yang dibutuhkan SDM Kesehatan untuk pelaksanaan tugasnya.
- 4) Melakukan pembinaan khususnya kepada residen senior dalam hal pelaksanaan pelayanan medik spesialistik di unit kerjanya.
- 5) Melakukan penilaian kinerja terhadap SDM Kesehatan yang ditugaskan dan selanjutnya melaporkan hasil penilaian kinerja kepada Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

e. SDM Kesehatan:

- 1) Mematuhi kewajiban yang tertera dalam perjanjian kerja yang telah ditandatangani yang bersangkutan.
- 2) Menyusun jadwal pelaksanaan program kerja yang ditugaskan oleh pimpinan unit kerjanya.
- 3) Melaksanakan program kesehatan di unit kerjanya sesuai kompetensi yang dimiliki.
- 4) Bagi dokter spesialis/residen senior, melaksanakan alih pengetahuan dan ketrampilan bagi tenaga kesehatan setempat.
- 5) Menyusun dan menyampaikan laporan bulanan tentang pelaksanaan program kerja kepada pimpinan unit kerja dan mitra kerjasama yang merekrutnya.
- 6) Melaporkan hasil pelaksanaan penugasan setelah selesai melaksanakan masa penugasan khusus.

3.2. Hak:

a. Departemen Kesehatan:

Menerima laporan hasil pelaksanaan dari Mitra Kerjasama.

b. Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota:

- 1) Memperoleh SDM Kesehatan sesuai dengan jumlah dan jenis yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Memberikan rekomendasi pemberhentian atau perpanjangan penugasan khusus SDM Kesehatan.
- 3) Menerima laporan dari mitra kerjasama dan fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Mitra Kerjasama:

Memperoleh biaya pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan kesepakatan dalam perjanjian kerjasama/kontrak.

d. Fasilitas pelayanan kesehatan:

- 1) Memperoleh SDM Kesehatan sesuai kompetensi yang dibutuhkan di unit kerjanya.
- 2) Menolak SDM Kesehatan yang tidak sesuai dengan kebutuhan.
- 3) Menerima laporan dari SDM Kesehatan yang bertugas.

e. SDM Kesehatan:

- 1) Memperoleh biaya perjalanan dari propinsi domisili terakhir ke lokasi penugasan (pergi dan pulang).



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 2) Memperoleh insentif dari Departemen Kesehatan sesuai ketentuan yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 3) Memperoleh uang makan/orang/bulan dan fasilitas lainnya sesuai kemampuan Pemerintah Daerah setempat.

#### 4. Mekanisme Pembayaran

- 4.1. Mekanisme/tata cara pembayaran pelaksanaan penugasan khusus SDM Kesehatan kepada mitra kerjasama maupun kepada SDM Kesehatan yang bersangkutan dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan sesuai dengan kesepakatan perjanjian kerjasama/kontrak.
- 4.2. Jumlah dana yang dibayarkan kepada mitra kerjasama maupun kepada SDM Kesehatan yang bersangkutan dilakukan sesuai kesepakatan yang tercantum dalam perjanjian kerja sama/kontrak.

#### IV. PENUGASAN KHUSUS DOKTER SPESIALIS/RESIDEN SENIOR

Untuk penugasan khusus dokter spesialis/residen senior, pelaksanaan pedoman ini dilakukan dengan ketentuan tambahan sebagai berikut:

1. Merupakan bagian dari kebijakan percepatan peningkatan akses dan mutu pelayanan medik spesialistik.
2. Urutan prioritas jenis Spesialisasi:
  - a. Spesialisasi Dasar (4 bidang): Bedah, Penyakit Dalam, Kebidanan dan Penyakit Kandungan, serta Kesehatan Anak.
  - b. Spesialisasi Penunjang (4 bidang): Anestesi, Radiologi, Patologi Klinik dan Rehabilitasi Medik.
  - c. Spesialisasi lainnya sesuai kebutuhan daerah berdasarkan pertimbangan Tim Pelaksana Penugasan Khusus Dokter Spesialis/Residen Senior Departemen Kesehatan.
3. Kriteria Lokasi Penugasan:
  - a. Kabupaten/Kota yang telah menandatangani Nota Kesepahaman atau *Memorandum of Understanding (MoU)* dengan Departemen Kesehatan dan Fakultas Kedokteran/Kedokteran Gigi.
  - b. RSUD Kabupaten/Kota yang mengalami kekosongan dokter spesialis tertentu dan memiliki alat kesehatan, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan fasilitas lainnya sesuai dengan standar pelayanan dan kompetensi yang dibutuhkan bidang spesialisasi terkait.
  - c. Khusus Residen Senior Pasca Jenjang I PPDS/PPDGS, lokasi penugasan pada



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

RSUD Kabupaten/Kota yang telah ditetapkan atau dalam proses menjadi rumah sakit jejaring pendidikan.

4. Rencana kebutuhan Dokter Spesialis/Residen Senior (jumlah dan jenis) diusulkan oleh RSUD Kabupaten/Kota kepada Badan PPSDM Kesehatan dan dilengkapi dengan informasi fasilitas pelayanan kesehatan, perbekalan kesehatan, alat kesehatan, sediaan farmasi tenaga mitra spesialis, fasilitas dan insentif penunjang lainnya yang dapat disediakan oleh Pemerintah Daerah. Dalam hal Kelompok Kerja (Pokja) Percepatan Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Medik Spesialistik Daerah (Propinsi/Kabupaten/Kota) telah dibentuk, proses pengusulan kebutuhan dikoordinasikan oleh Pokja ini.
5. Usulan daftar nama Dokter Spesialis/Residen Senior yang mengikuti penugasan khusus disampaikan oleh Dekan Fakultas Kedokteran kepada Kepala Badan PPSDM Kesehatan untuk ditetapkan oleh Sekretaris Jenderal atas nama Menteri Kesehatan.
6. Residen Senior yang akan ditugaskan diberikan Sertifikat Kompetensi yang dikeluarkan Ketua Program Studi Fakultas Kedokteran terkait.
7. Dokter spesialis yang ditugaskan harus mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
8. Surat Ijin Praktek (SIP) bagi Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis dan Residen Senior yang melaksanakan penugasan khusus, dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota lokasi penugasan dan berlaku untuk tempat serta waktu tertentu.
9. Masa penugasan Residen Senior Pasca Jenjang I PPDS/PPDGS selama 6 (enam) bulan sesuai dengan ketentuan program pendidikan.
10. Pelaksanaan konsultasi, supervisi medis dan pembinaan bagi para Residen Senior yang bertugas menjadi tanggung jawab RSUD tempat tugas bersama dengan Fakultas Kedokteran/Kedokteran Gigi Pengampu. Departemen Kesehatan bertanggungjawab mengupayakan bantuan hukum apabila diperlukan.

#### V. PEMBINAAN, PENGAWASAN, PENGENDALIAN DAN PELAPORAN

1. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian dilakukan terhadap keseluruhan proses penyelenggaraan penugasan khusus SDM Kesehatan. Badan PPSDM Kesehatan bertanggungjawab untuk melakukan koordinasi secara terpadu bersama dengan Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota, fasilitas pelayanan kesehatan serta mitra kerjasama.
2. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian dilakukan melalui mekanisme pelaksanaan supervisi, *monitoring* dan evaluasi sebagai berikut:



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- a. Supervisi dan *monitoring* secara berkala
  - b. Evaluasi pelaksanaan program pada akhir tahun anggaran
- Dalam pelaksanaan supervisi, *monitoring* dan evaluasi digunakan instrumen sesuai dengan keperluan.
3. Pelaporan hasil *monitoring* dan evaluasi sebagai berikut:
    - a. Penugasan khusus secara langsung oleh Departemen Kesehatan. Mekanisme pelaporan dilakukan secara berjenjang:
      - 1) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan mengirimkan laporan pelaksanaan tugas SDM Kesehatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
      - 2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengirimkan laporan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi.
      - 3) Kepala Dinas Kesehatan Propinsi melaporkan kepada Kepala Badan PPSDM Kesehatan.
      - 4) Pelaporan hasil *monitoring* dan evaluasi dilaksanakan tiap 1 (satu) tahun sekali, pada akhir tahun anggaran.
    - b. Penugasan khusus dengan perjanjian kerjasama/kontrak. Mekanisme pelaporan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dalam perjanjian kerja sama/kontrak.
  4. Sanksi
    - a. Sanksi dapat dikenakan apabila terjadi pelanggaran terhadap ketentuan yang tercantum dalam perjanjian kerjasama/kontrak sebagai pelaksanaan pedoman ini.
    - b. sanksi akan diatur lebih rinci dalam perjanjian kerjasama/kontrak.

## VI. PENUTUP

Pedoman Pelaksanaan Penugasan Khusus SDM Kesehatan dalam rangka peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan daerah terpencil, sangat terpencil, tertinggal, perbatasan, pulau-pulau kecil terluar, tidak diminati, rawan bencana/mengalami bencana dan konflik sosial diterbitkan oleh Menteri Kesehatan agar dijadikan acuan bagi semua pihak yang terkait.

PA / MENTERI KESEHATAN,

*Endang Rahayu Sedyaningsih*

dr. Endang Rahayu Sedyaningsih, MPH, Dr.PH