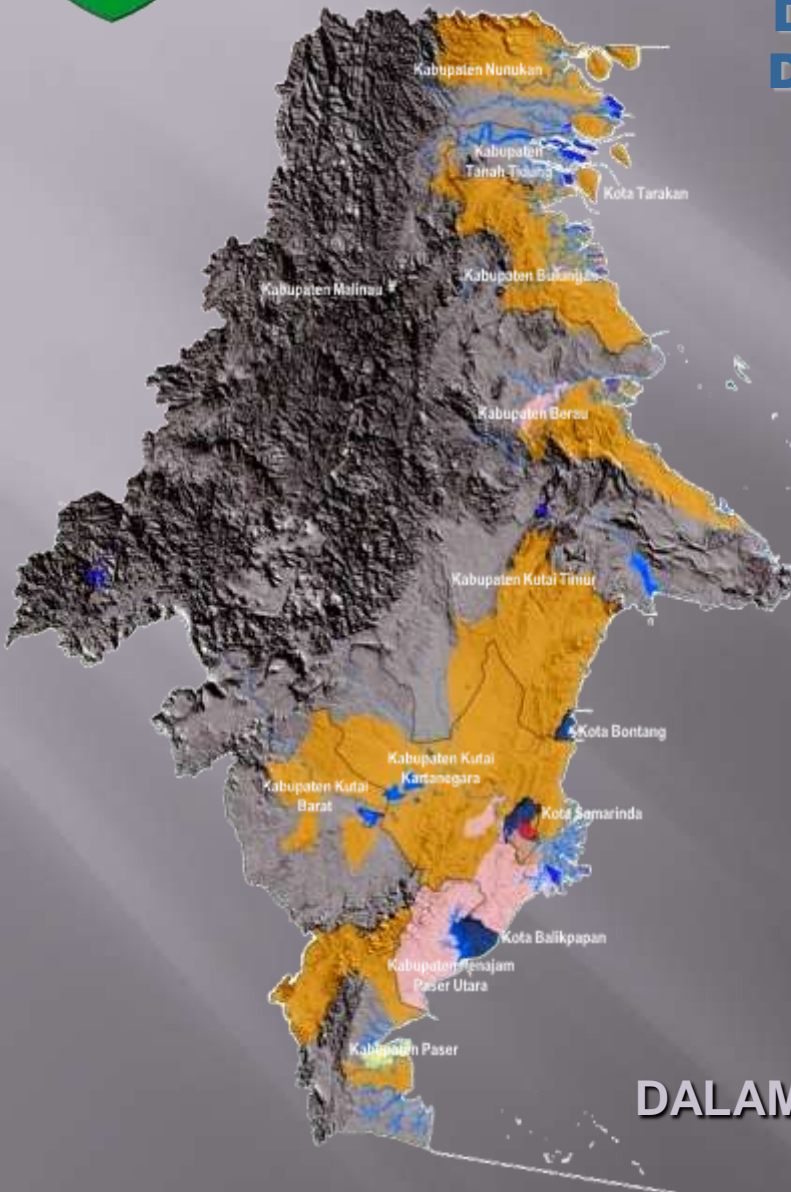




# **DUKUNGAN PEMERINTAH DAERAH (INSENTIF FINANCIAL DAN NON FINANCIAL) DALAM RANGKA PEMERATAAN DAN RETENSI DOKTER DAN DOKTER SPESIALIS DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**



Disampaikan

Oleh :

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**

**SEMILOKA  
DALAM RANGKA ANNUAL SCIENTIFIC MEETING 2013  
FAKULTAS KEDOKTERAN UGM**

# OUTLINE

- I. LATAR BELAKANG
- II. GAMBARAN UMUM KALIMANTAN TIMUR
- III. ARAH KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KALTIM
- IV. GAMBARAN SARANA KESEHATAN DAN TENAGA DOKTER DI KALTIM
- V. MASALAH/HAMBATAN DALAM PEMERATAAN DAN RETENSI DOKTER DI KALTIM
- VI. STRATEGI PEMERATAAN DAN RETENSI DOKTER DI KALTIM
- VII. PENUTUP

I

# LATAR BELAKANG

UUD 1945

**SETIAP ORANG BERHAK  
MEMPERTAHANKAN HIDUP  
DAN KEHIDUPANNYA**

**SETIAP ORANG BERHAK  
HIDUP SEJAHTERA LAHIR DAN  
BATIN, BERTEMPAT TINGGAL DAN  
MENDAPATKAN LINGKUNGAN HIDUP  
YANG BAIK DAN SEHAT SERTA BERHAK  
MEMPEROLEH PELAYANAN KESEHATAN.**

TANGGUNG  
JAWAB NEGARA

**PENYEDIAAN FASILITAS  
PELAYANAN KESEHATAN**

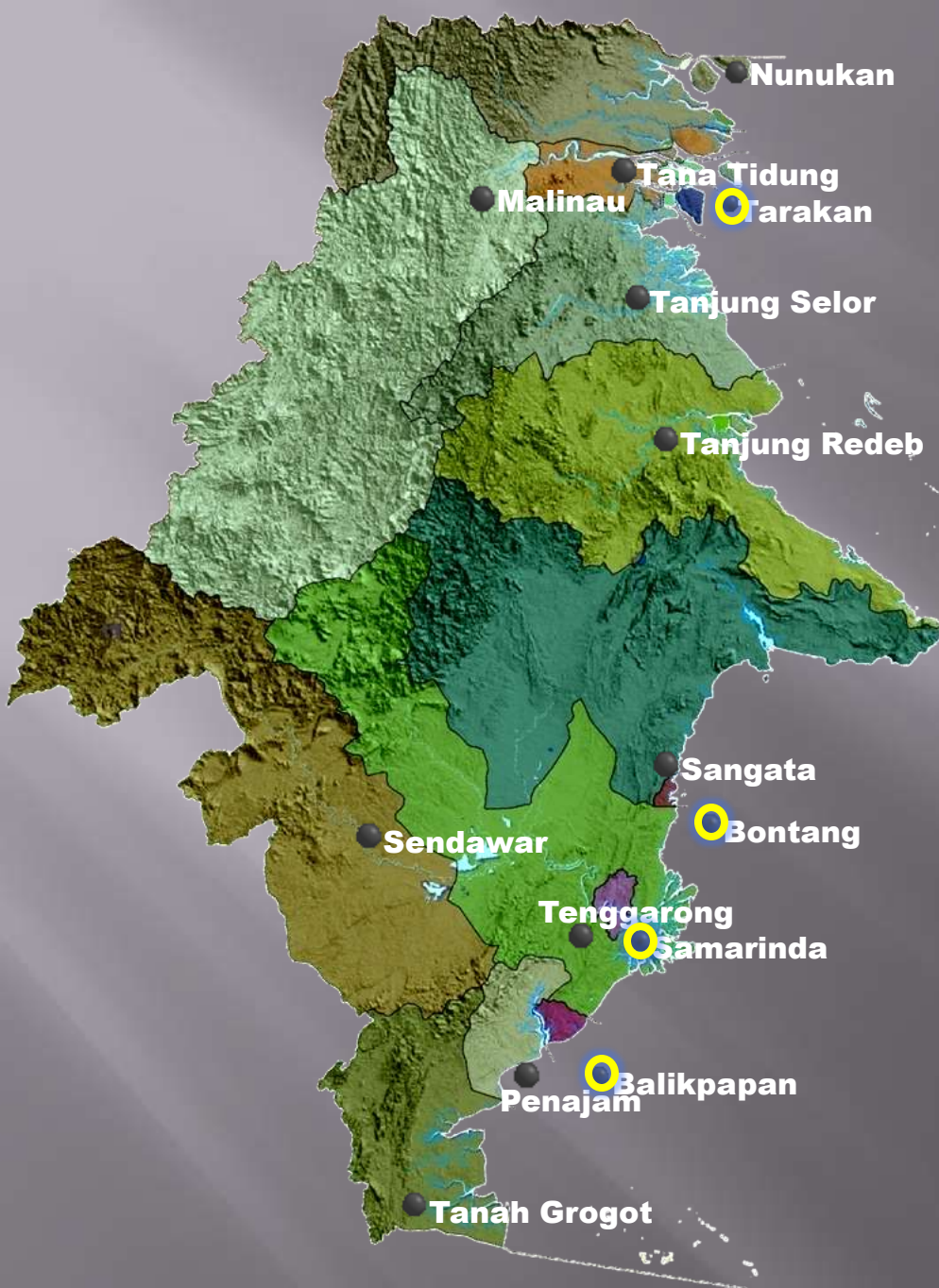
TANGGUNG  
JAWAB PEMDA

PP 38 Thn 2007

KESEHATAN MERUPAKAN URUSAN WAJIB YANG MENJADI KEWENANGAN PEMERINTAH DAERAH

**II**

**GAMBARAN UMUM  
KALIMANTAN TIMUR**



## KALIMANTAN TIMUR THN 2012

- Luas wilayah : 208.657,74 km<sup>2</sup>
- Luas daratan : 198.441,17 km<sup>2</sup>
- Kab/Kota : 14
- Kecamatan : 142
- Desa : 1.445
- Jumlah penduduk : 3.690.520 jiwa
- Jumlah KK : 879.523 KK
- Pertumbuhan penduduk : 3,69
- Kepadatan pendudukan: 18,59 org/km<sup>2</sup>

MERUPAKAN PROVINSI TERLUAS  
KEDUA DI INDONESIA SETELAH PAPUA  
(12 % DARI LUAS WILAYAH NASIONAL)

### **III**

# **ARAH KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KALIMANTAN TIMUR**

**VISI KALTIM BANGKIT 2013**

Mewujudkan Kaltim sebagai  
Pusat Agroindustri dan Energi  
Terkemuka Menuju Masyarakat Adil dan  
Sejahtera

PILAR  
PEMBANGUNAN

PILAR  
PEMBANGUNAN

Infrastruktur

Kualitas SDM

Petanian

APARATUR DAERAH & PENEGAKAN HUKUM – GOOD GOVERNANCE

1

2

3

**LANDASAN**

**PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MASYARAKAT**  
Sandang, Pangan, Papan, Pendidikan, Kesehatan, Air, Listrik dan Jalan



# PEMBANGUNAN DAERAH KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2009 – 2013 ( RPJMD 2009 – 2013 )

## 1. PEMBANGUNAN INFRASTRUKTUR.



## 2. PEMBANGUNAN PERTANIAN DALAM ARTI LUAS.



## 3. PEMBANGUNAN SUMBER DAYA MANUSIA.



# TIGA AGENDA PEMBANGUNAN DAERAH

1



Menciptakan Kaltim yang aman, demokratis, dan damai didukung Pemerintahan yang bersih dan berwibawa

2



Mewujudkan ekonomi daerah yang berdaya saing dan pro rakyat

3



Meningkatkan Kualitas SDM dan Kesejahteraan Rakyat

# AGENDA KETIGA KALTIM BANGKIT 2013

## MENINGKATKAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA DAN KESEJAHTERAAN RAKYAT

### TUJUAN :

Meningkatkan kualitas sumber daya manusia Kalimantan Timur, sehingga memiliki ketahanan mental, spiritual dan fisik agar mampu berperan dan mempunyai daya saing yang tinggi di segala segala bidang, baik di tataran nasional maupun internasional.



### MISI KEENAM :

MEWUJUDKAN MASYARAKAT YANG SEHAT, CERDAS, TRAMPIL DAN BERAKHLAK MULIA.



### SASARAN :

1. Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang handal dan berdaya saing tinggi.
2. Meningkatkan pemahaman dan pengamalan ajaran agama.
3. Merealisasikan anggaran pendidikan 20 %.
4. Membangun sekolah unggulan berstandar internasional di setiap kab/kota.
5. Meningkatkan kualitas guru kualifikasi S1.
6. Meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pelayanan puskesmas 24 jam lengkap rawat inap dan UGD minimal satu buah di setiap kecamatan.
7. Mendorong kegiatan olahraga, peran pemuda dan perempuan dalam pembangunan.
8. Menciptakan lapangan kerja yang seluas-luasnya dan mendorong usaha-usaha produktif.
9. Mengembangkan ketransmigrasian melalui pembangunan Kawasan Terpadu Mandiri (KTM) dan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menjadi peringkat

## MISI KETUJUH :

MEWUJUDKAN PERBAIKAN  
SISTIM SUBSIDI,  
PERLINDUNGAN SOSIAL DAN  
PENANGGULANGAN /  
PENGENTASAN KEMISKINAN.



## TUJUAN :

Meningkatkan pelayanan dan  
pemberdayaan masyarakat, sehingga  
menurunkan tingkat kemiskinan



## SASARAN :

1. Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat melalui pemberian beasiswa dan **pelayanan kesehatan gratis bagi keluarga tidak mampu.**
2. Meningkatkan kemampuan dan kemandirian masyarakat untuk berusaha.



# VISI

## Pembangunan Kesehatan Kalimantan Timur

Kesehatan untuk semua dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat Kalimantan Timur terbaik di luar Jawa dan Bali

# MISI

1. Memfasilitasi pemeliharaan dan peningkatan upaya kesehatan yang bermutu terjangkau dan berkeadilan.
2. Mendorong dan menggerakkan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat dan membangun kemitraan lintas sektor.
3. Mengembangkan sumberdaya kesehatan yang memadai dan berkesinambungan.
4. Memantapkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntable

# Kebijakan Pembangunan Kesehatan sesuai RPJMD 2009 - 2013

- Meningkatkan fasilitas dan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya bagi masyarakat yang berpenghasilan rendah di wilayah pedalaman, perbatasan, daerah tertinggal dan daerah terpencil,
- Menyediakan pelayanan kesehatan gratis dan
- Mengembangkan puskesmas yang siap memberikan pelayanan 24 jam pada masyarakat dengan ketersediaan tenaga minimal 2 dokter.

# Target Sasaran

1. Meningkatkan Nilai IPM.
2. Tercapainya sasaran MDGs 2013.
3. Peningkatan Pelayanan Kesehatan berupa RS terakreditasi (16 Pelayanan), dan Puskesmas 24 jam per kecamatan.
4. Pemenuhan Tenaga Kesehatan
5. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat

## **IV**

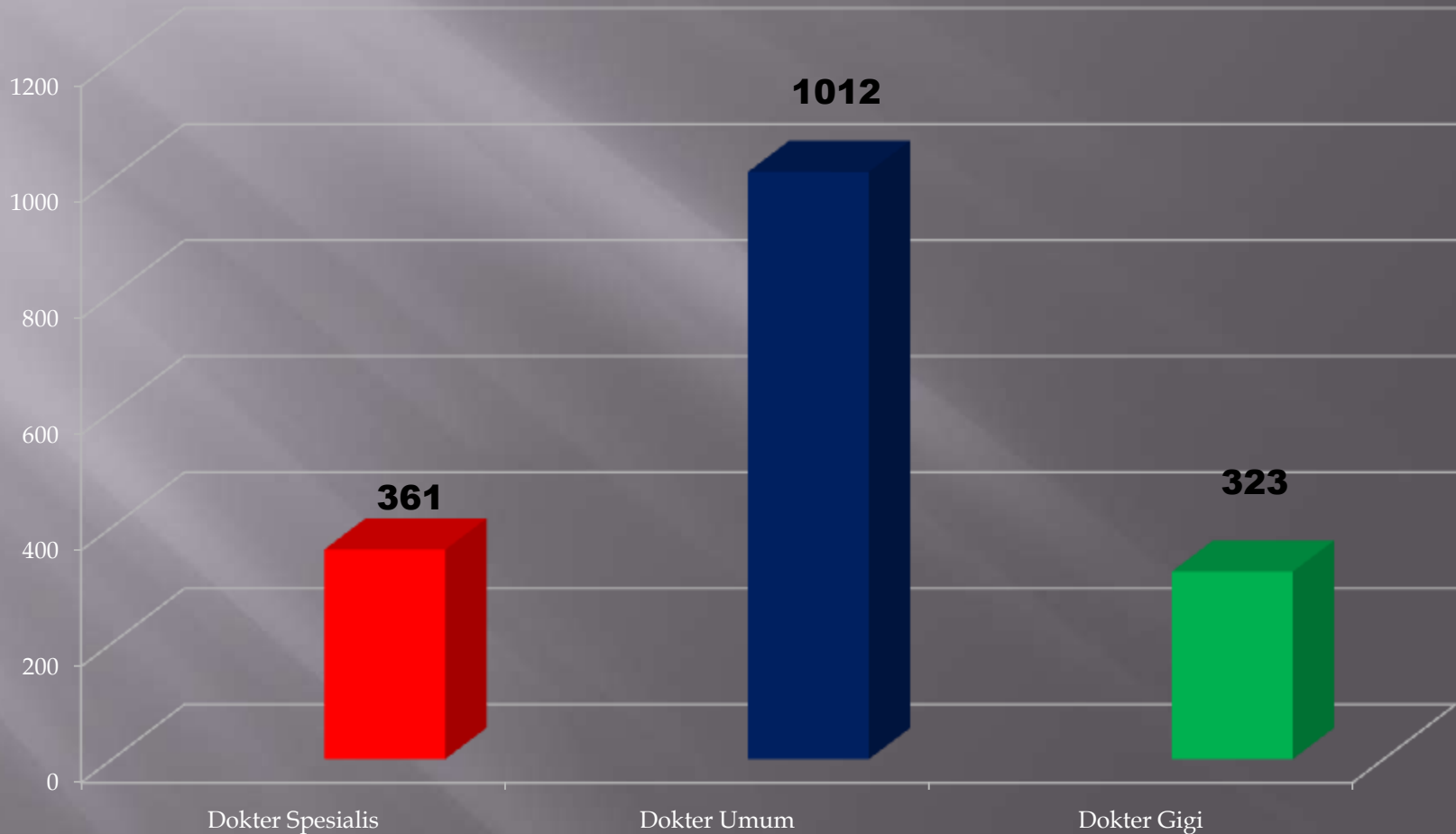
# **GAMBARAN SARANA KESEHATAN DAN TENAGA DOKTER DI KALIMANTAN TIMUR**



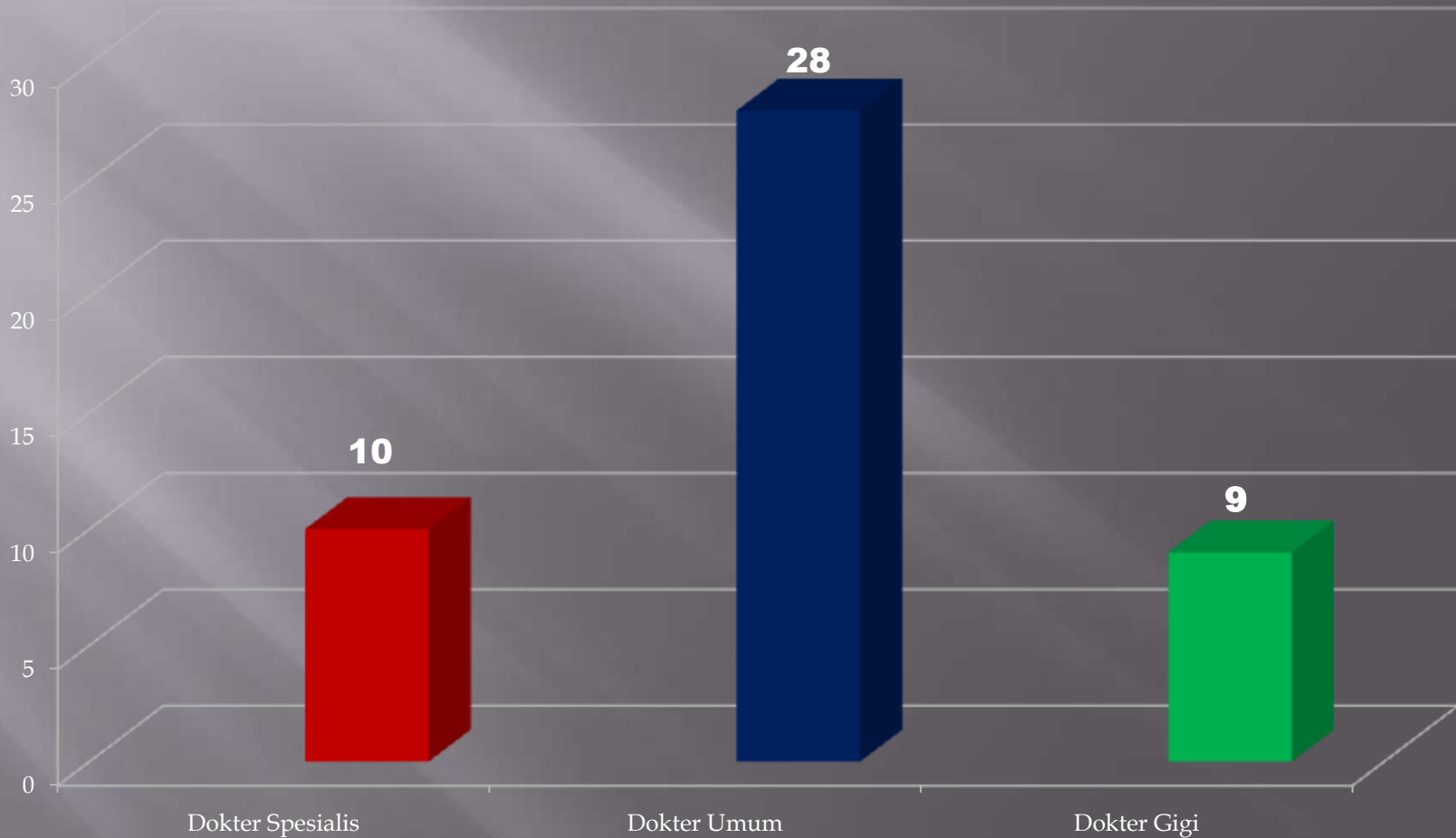
# DATA SARANA PELAYANAN KESEHATAN TAHUN 2012

| No  | Kabupaten/Kota      | Jlh RS    | Jlh PKM    | Jlh Pustu  | Pos kes des | Polin des  | Pos Yandu   | PKM 24 jam | PKM Pera watan /TT | PKM Poned |
|-----|---------------------|-----------|------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|--------------------|-----------|
| 1.  | SAMARINDA           | 14        | 23         | 21         | 6           | 1          | 574         | 5          | 6/28               | 3         |
| 2.  | BALIKPAPAN          | 10        | 27         | 14         | 1           | 7          | 1360        | 7          | 7/26               | 6         |
| 3.  | BONTANG             | 4         | 6          | 2          | 15          | 1          | 104         | 1          | 0                  | 6         |
| 4.  | TARAKAN             | 3         | 7          | 2          | 20          | 1          | 143         | 5          | 2/104              | 4         |
| 5.  | PASER               | 1         | 17         | 87         | 185         | 59         | 302         | 9          | 8/64               | 11        |
| 6.  | PENAJAM PASER UTARA | 2         | 11         | 43         | 46          | 36         | 229         | 11         | 9/49               | 2         |
| 7.  | KUTAI BARAT         | 1         | 23         | 95         | 3           | 36         | 282         | 16         | 16/190             | 4         |
| 8.  | KUTAI KARTANEGARA   | 2         | 32         | 129        | 51          | 54         | 596         | 19         | 19/89              | 18        |
| 9.  | KUTAI TIMUR         | 7         | 19         | 80         | 1           | 2          | 211         | 12         | 18/106             | 13        |
| 10. | BERAU               | 1         | 18         | 101        | 6           | 41         | 220         | 5          | 9/45               | 10        |
| 11. | BULUNGAN            | 1         | 12         | 36         | 106         | 52         | 157         | 12         | 6/35               | 4         |
| 12. | NUNUKAN             | 1         | 12         | 48         | 21          | 4          | 174         | 10         | 10/48              | 7         |
| 13. | MALINAU             | 2         | 14         | 36         | 3           | 3          | 99          | 7          | 6/30               | 3         |
| 14  | TANA TIDUNG         | 0         | 3          | 19         | 0           | 3          | 28          | 3          | 3/10               | 1         |
|     | <b>JUMLAH</b>       | <b>49</b> | <b>224</b> | <b>713</b> | <b>464</b>  | <b>310</b> | <b>4479</b> | <b>122</b> | <b>119/824</b>     | <b>91</b> |

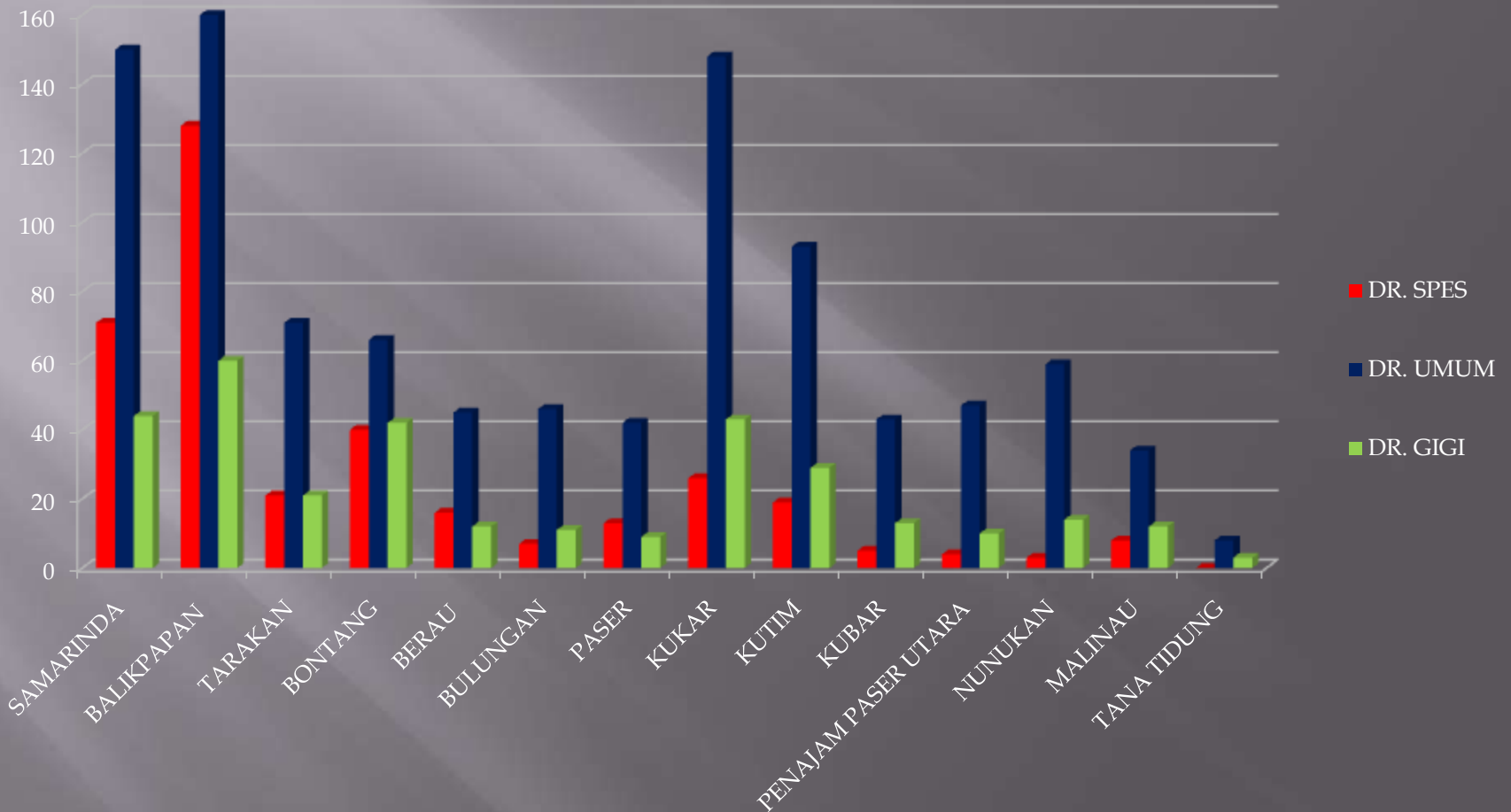
# JUMLAH TENAGA DOKTER DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR THN 2012



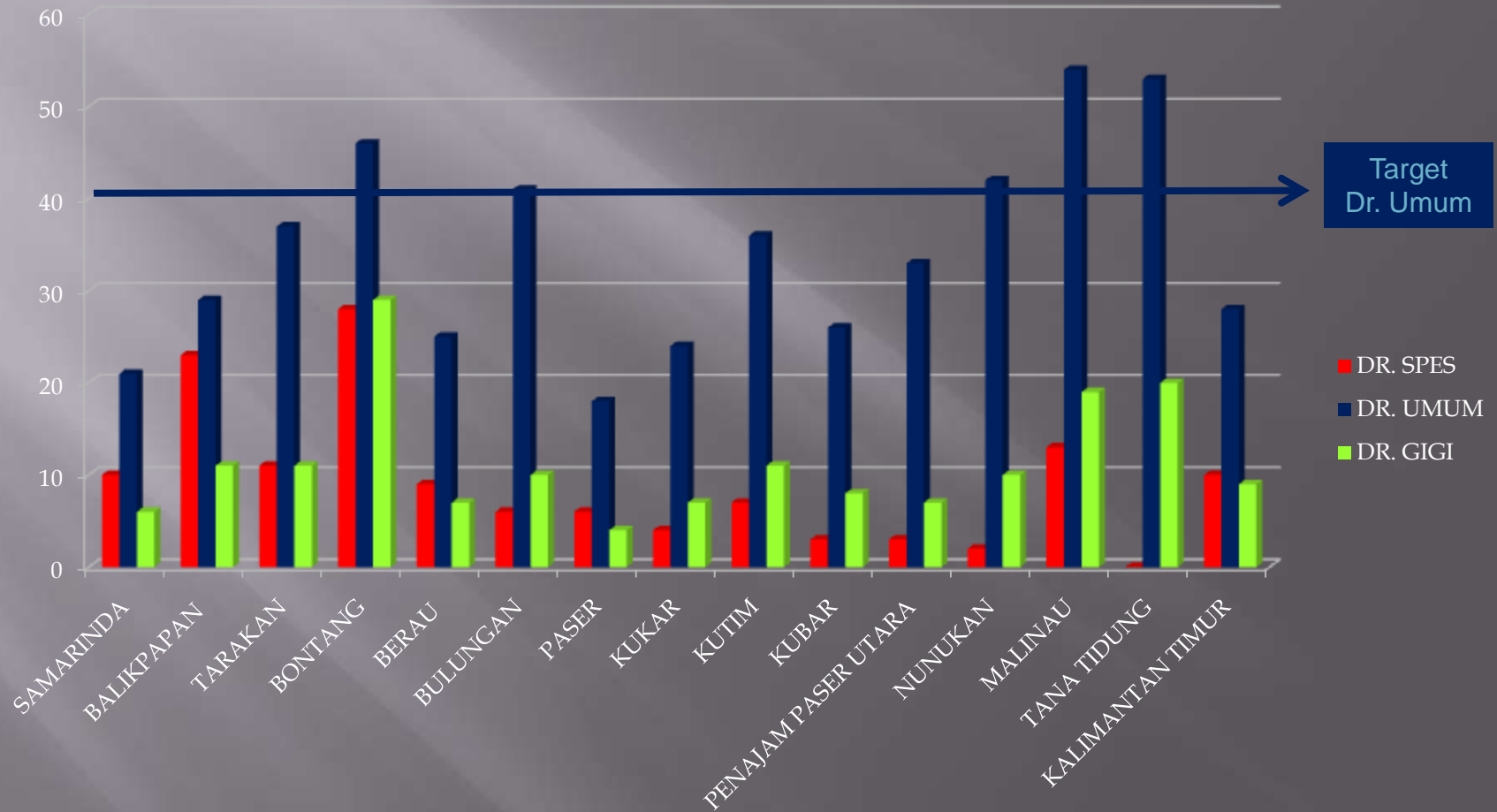
# RATIO TENAGA DOKTER TERHADAP JUMLAH PENDUDUK KALIMANTAN TIMUR THN 2012



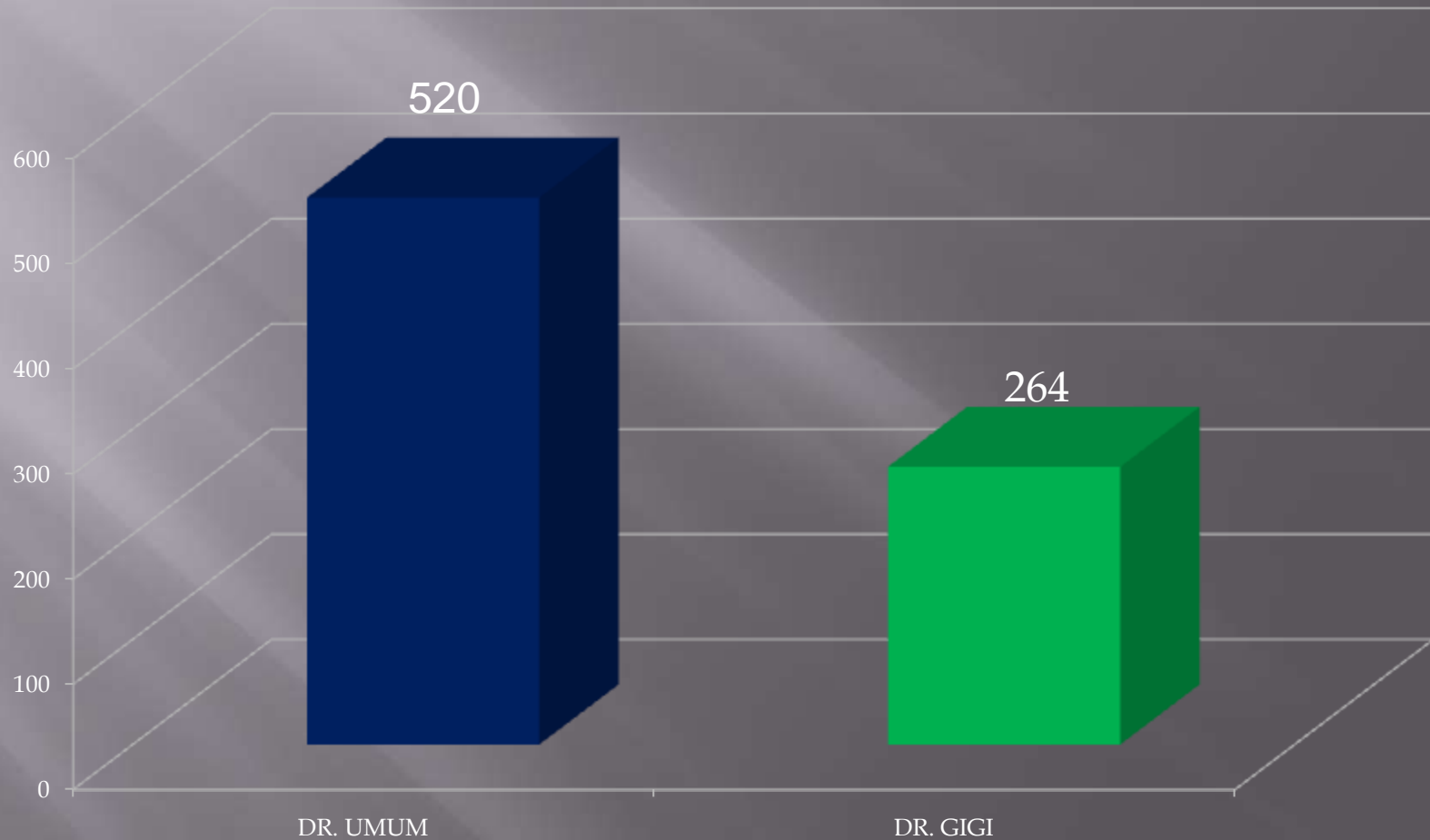
# DISTRIBUSI DOKTER MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TIMUR THN 2012



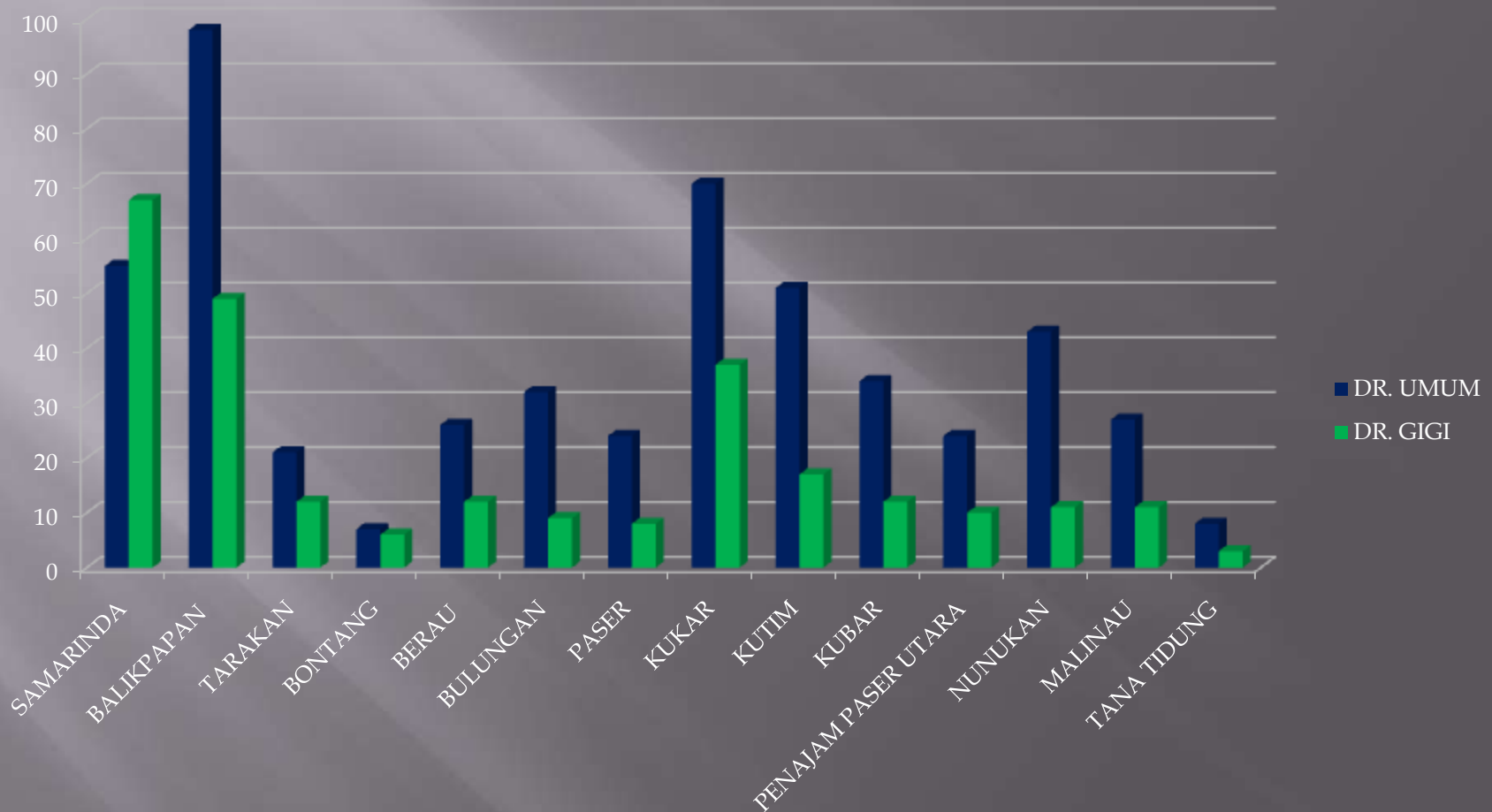
# RATIO DOKTER TERHADAP JUMLAH PENDUDUK KABUPATEN/KOTA/ PROVINSI KALIMANTAN TIMUR THN 2012



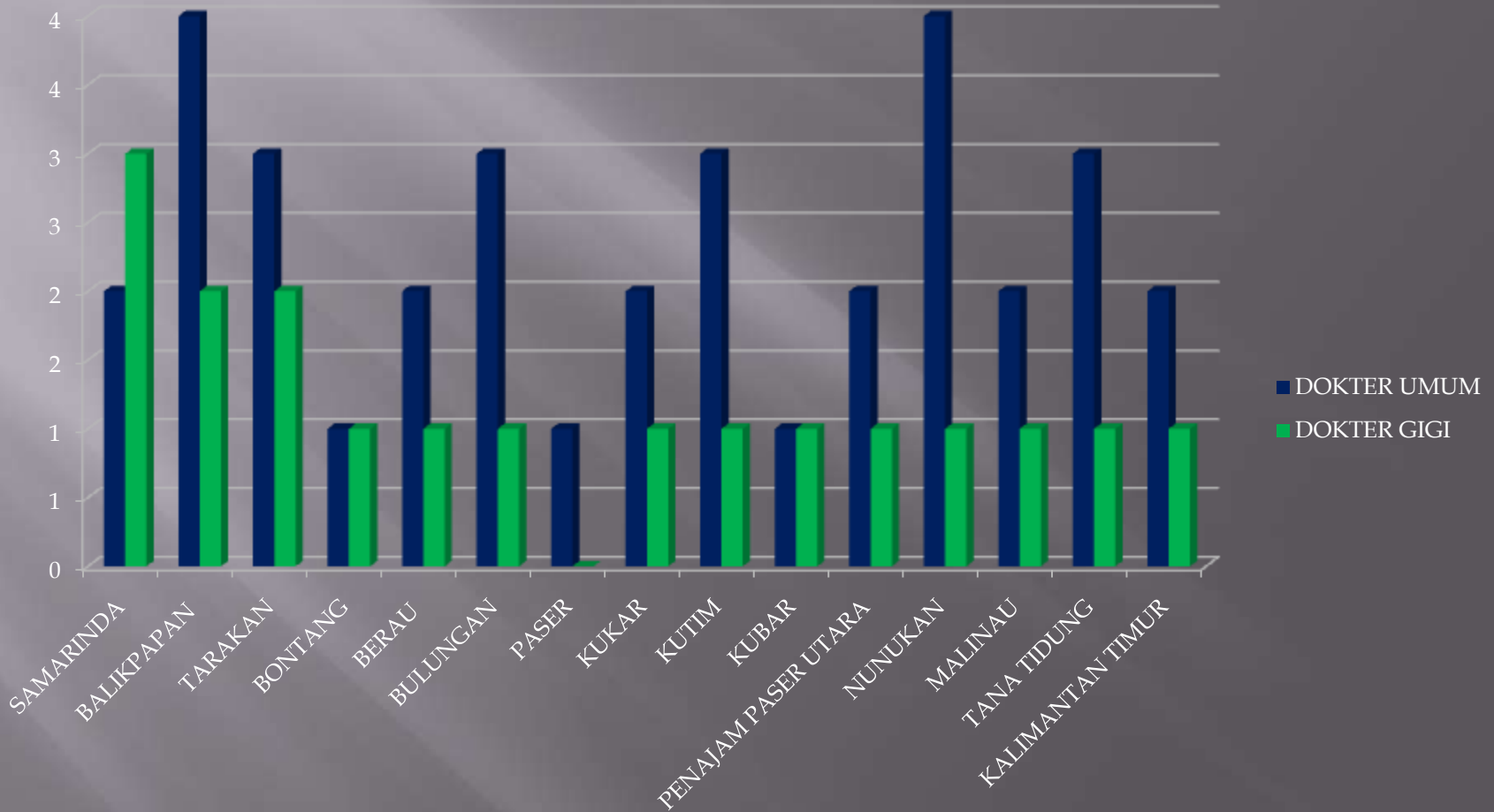
# JUMLAH TENAGA MEDIS DI PUSKESMAS DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR THN 2012



# JUMLAH TENAGA MEDIS DI PUSKESMAS MENURUT KABUPATEN/KOTA KALIMANTAN TIMUR THN 2012



# RATIO TENAGA MEDIS TERHADAP PUSKESMAS MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TIMUR





**V**

**MASALAH DAN HAMBATAN  
DALAM PEMERATAAN DAN RETENSI DOKTER  
DI KALIMANTAN TIMUR**

# IDENTIFIKASI MASALAH

## PEMENUHAN DOKTER

<<<

KETERSEDIAAN DOKTER <<<

PENGADAAN <<<

RETENSI <<<

PEMERATAAN <<<

JUMLAH LULUSAN <<<

FORMASI CPNS /PTT <<<

HONORER TDK BOLEH PP 48/2005

REGULASI LEMAH

MINAT <<<

DOKTER PUTRA DAERAH <<<

STATUS PTT

MELANJUTKAN PENDIDIKAN

PROSPEK MASA DEPAN

AKSES DIKNAKES <<<

DAERAH SULIT/ TERTINGGAL

KARIER/ PENGHARGAAN <<<

PENDAPATAN <<<

FASILITAS/ LOGISTIK <<<

BIAYA PDDK TINGGI

KUOTA TERBATAS

# MASALAH

- ▣ Penyebaran dokter tidak merata, lebih banyak terkonsentrasi di perkotaan
- ▣ Puskesmas daerah terpencil (tertinggal) dan perbatasan masih kekurangan dokter
- ▣ Rumah sakit belum dapat memenuhi jumlah dokter spesialis sesuai standart

# FAKTOR PENYEBAB

1. Regulasi lemah
2. Kurangnya jumlah lulusan dokter (spesialis)
3. Kurangnya dokter putra daerah
4. Minat rendah
  - Standar hidup rendah (daerah terpencil/tertinggal/perbatasan)
  - Penghargaan sosial rendah (karier dan penghargaan)
  - Pendapatan rendah
  - Fasilitas/dukungan logistik kurang
  - Kesempatan pendidikan lanjut dan atau CPD
3. Mobilitas tinggi (terutama dokter PTT)
4. Formasi CPNS/PTT terbatas

**VI**  
**STRATEGI**  
**PEMERATAAN DAN RETENSI DOKTER**  
**DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**

# STRATEGI DAERAH

1. **Pengembangan infrastruktur kesehatan**
2. **Kemitraan dan Penguatan Fakultas Kedokteran**
  - Mendidik tenaga dokter putra daerah
  - Meningkatkan jumlah lulusan dokter
  - Bantuan FK Unmul
  - Penyediaan dokter spesialis
3. **Dukungan finansial**
  - Beasiswa
  - Tenaga kontrak/PTT daerah
  - Insentif gaji
4. **Mengembangkan Pola Karir dan Penghargaan**
  - Jenjang karir jelas
  - Penghargaan : dokter teladan
5. **Dukungan Manajemen dan logistik**
  - Obat dan bahan habis pakai
  - Peralatan
  - Perumahan
  - Transportasi dan komunikasi
6. **Rekrutmen dokter**
  - CPNS
  - PTT Daerah

# UPAYA YANG DILAKUKAN

1. Pengembangan dan peningkatan kemampuan Puskesmas khususnya di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan (Puskesmas rawat inap dengan kemampuan plus)
2. Pengembangan dan Peningkatan kemampuan RS provinsi menuju RS kelas Dunia
3. Mengembangkan sistem insentif untuk tenaga dokter baik PNS maupun PTT.
4. Kerjasama dengan Universitas/ Fakultas Kedokteran dalam penempatan dr spesialis/residens senior, khusus daerah-daerah terpencil, tertinggal & perbatasan.
5. Memberikan bantuan pendidikan dokter/spesialis
6. Memberikan bantuan pengembangan FK Unmul
7. Mengupayakan penambahan formasi CPNS
8. Pengangkatan dokter PTT daerah
9. Pemberian penghargaan pada dokter yang berprestasi pada HUT Kaltim

# **VII. PENUTUP**



# KESIMPULAN DAN SARAN

## KESIMPULAN

- ❑ Keberadaan dokter menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan
- ❑ Hampir semua Kab/Kota masih kekurangan tenaga dokter umum dan spesialis
- ❑ Penyebaran dokter tidak merata, sebagian besar menumpuk di perkotaan
- ❑ Mobilitas dokter cukup tinggi khususnya daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan
- ❑ Beberapa Puskesmas & RS blm memiliki dokter/spesialis

## SARAN

- ❑ Perlu adanya regulasi untuk mengatur jumlah dan penyebaran dokter
- ❑ Jaminan kesejahteraan dokter : perumahan, insentif, renumerasi, dll.
- ❑ Jaminan pengembangan karier
- ❑ Perlu upaya terobosan (reformasi) dalam sistem rekrutment dokter

