



# HEALTH WORKFORCE

● **QUALITY VS QUANTITY**



**KEVIN TADEUS SIMANJUNTAK**

---

**25 November 2024**



**"Kita akan menambah fakultas kedokteran di Indonesia dari yang sekarang 92 (fakultas), kita akan membangun 300 fakultas kedokteran,"**

# SISI PRODUKSI DOKTER

Physicians (95% UI)

	Density per 10 000 population in 1990	Density per 10 000 population in 2019	Annualised rate of change 1990–2019 (%)
Global	10.4 (7.7 to 13.7)	16.7 (12.6 to 21.6)	2.0% (-0.9 to 5.6)
<b>Indonesia</b>	2.1 (1.4 to 3.1)	7.3 (4.9 to 10.7)	4.3% (2.6 to 6.0)

GBD 2019, <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-67362200532-3/fulltext>

**Rasio (2023): 0,78 per 1,000**

- Jawa: 0,80 per 1000
- Papua Pegunungan: 0,15 per 1000

Current production akan mencapai **rasio 1:1000 di tahun 2030**

## MENDORONG PENCABUTAN MORATORIUM

**MORATORIUM 2015**

**32/72 FK AKREDITASI C**

**LEBIH DARI 40% TIDAK LULUS UKMPPD**

**KUALITAS**

**Moratorium pendirian FK dan FKG** dilakukan tahun 2016 atas permintaan dari Menkes & KKI

Berdasarkan permintaan Menkes dan hasil kajian bersama, pada tahun 2022, Kemdikbudristek telah **membuka moratorium pendirian FK dan FKG**

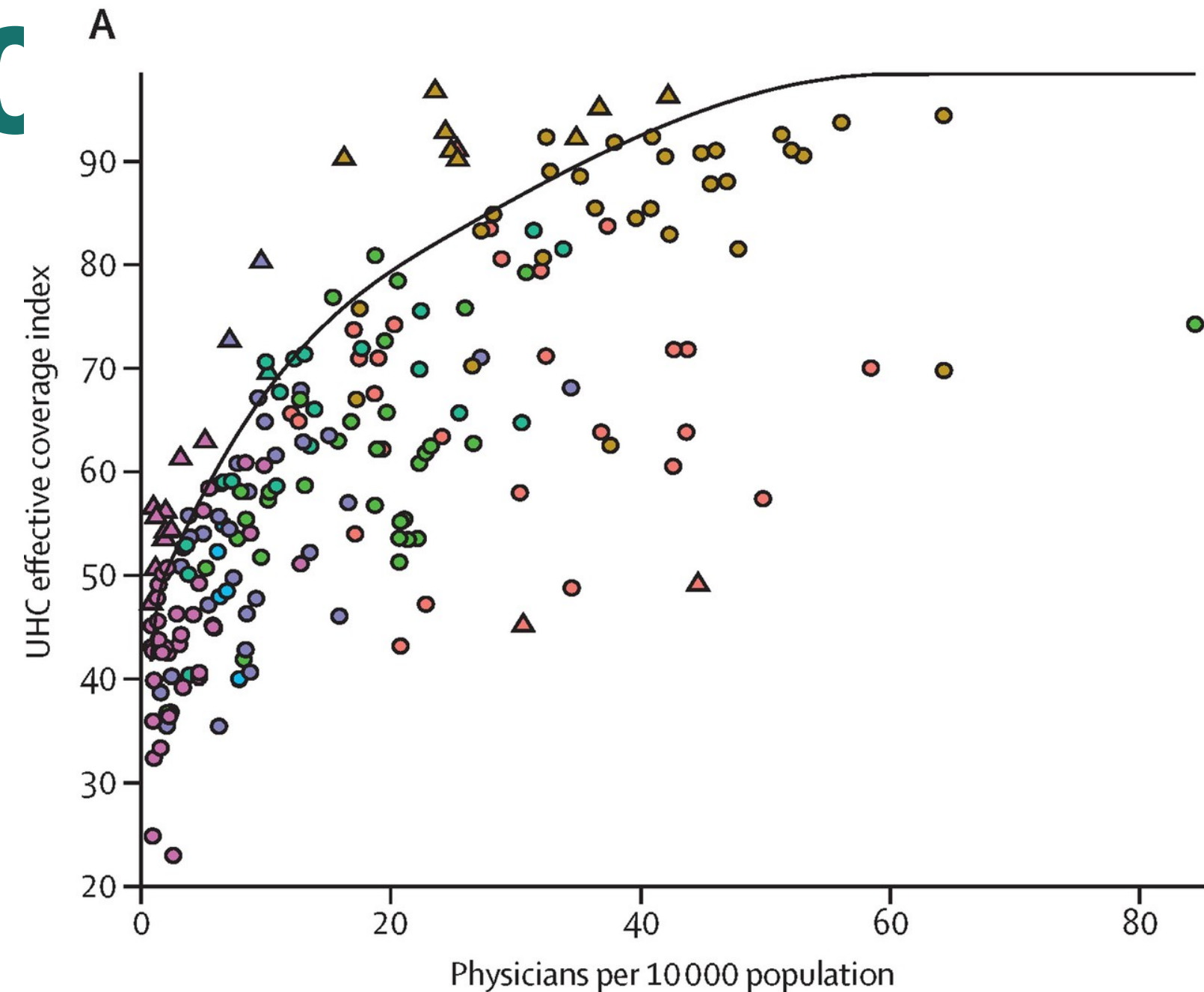
Penambahan **39 FK baru** sejak pembukaan moratorium tahun 2022 (saat ini menjadi **131 FK**)

# RASIO 2,07:1.00

## RASIO DOKTER KE POPULASI IDEAL UNTUK 80% UNIVERSAL HEALTH COVERAGE

UHC 90%: Rasio dokter 3,54 per  
1000

Peningkatan produksi adalah keharusan!



### GBD super-region

- Central Europe, eastern Europe, and central Asia
- High income
- Latin America and Caribbean

- North Africa and Middle East
- South Asia

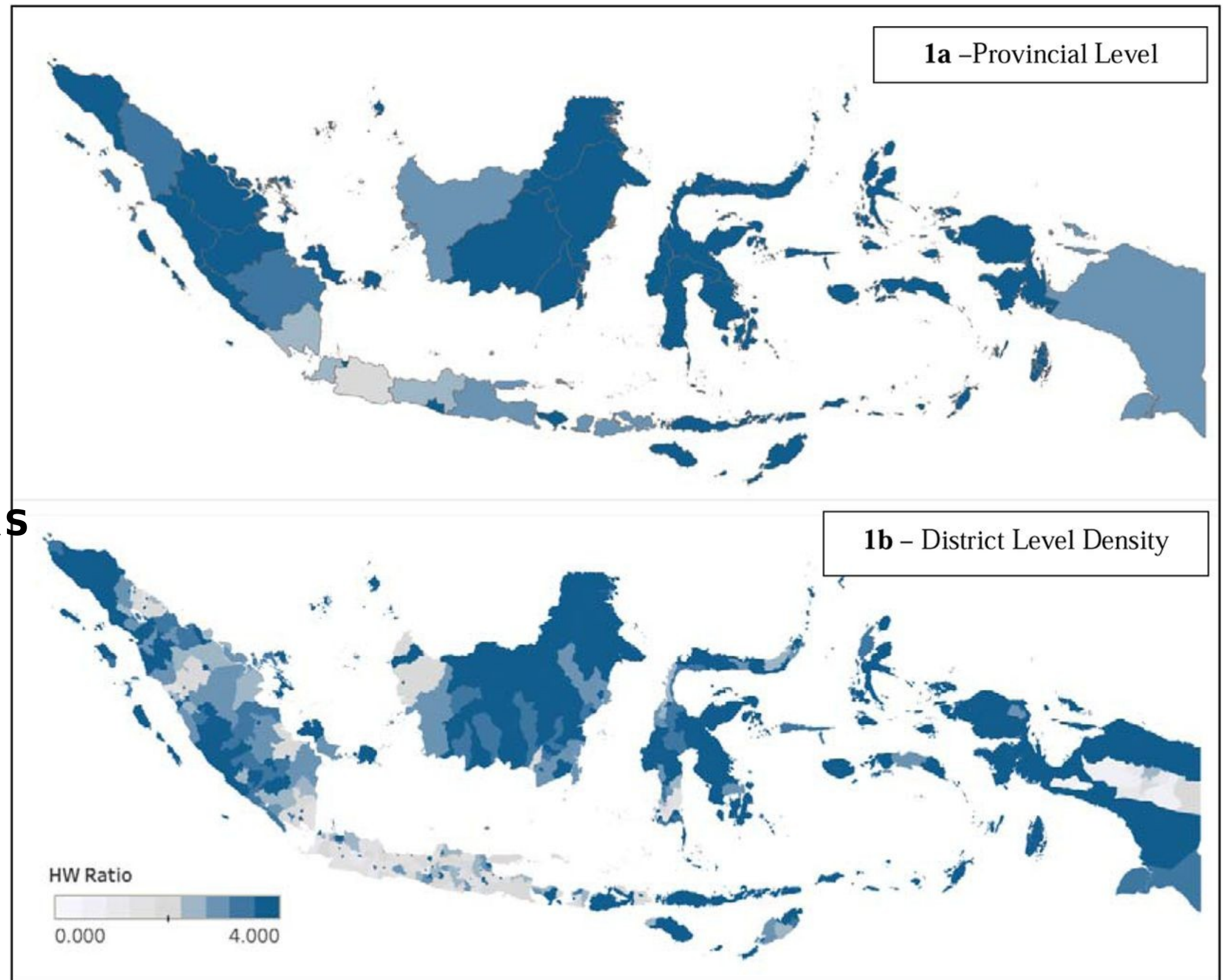
- Southeast Asia, east Asia, and Oceania
- Sub-Saharan Africa

### Estimate type

- Estimate
- Trimmed estimate

# DISPARITAS DISTRIBUSI

DISTRIBUSI HEALTHCARE WORKERS



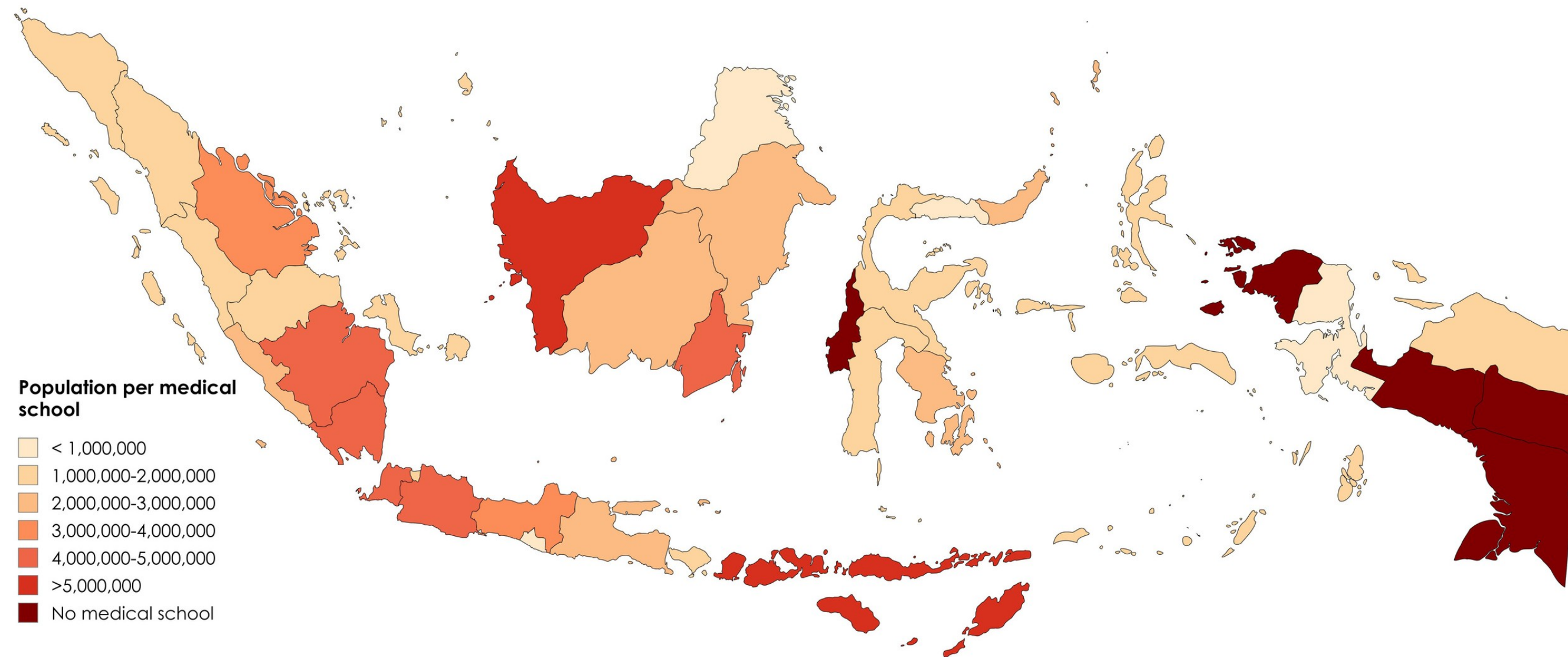
## REKAP AKREDITASI LAMPTK<sub>es</sub>

Program Studi	Jumlah Prodi	SK Peringkat Akreditasi ( Akademik   Profesi)								
		Akademik				Profesi				
		A/Unggul	B/Baik Sekali	C/Baik	Baru	A/Unggul	B/Baik Sekali	C/Baik	Tidak Terakreditasi	Baru
<b>Dokter</b>	<b>123</b>	42	41	9	31*	42	41	9	0	31*

Catatan:

\*) FK Baru dengan persyaratan akreditasi minimal

# RASIO FAKULTAS KEDOKTERAN PER POPULASI



Apakah Indonesia perlu segera membuka FK di daerah kosong tersebut?

# PEMBUATAN FK TIDAK SEMUDAH

## ITU CASE STUDY: UNIPA

- Didirikan tahun 2014
- Dengan bekerja sama dengan FKUI
- Hingga 2016, FKUI rutin **mengirimkan tenaga pengajar** ke FK Unipa



- Oktober 2016: Kegiatan perkuliahan **dihentikan** karena **anggaran**
  - Dipengaruhi pergantian kepemimpinan daerah
- November 2017: Kegiatan belajar



## ASPEK DASAR PEMBANGUNAN FK



# NEGARA

## CARA MENANGANI KEKURANGAN LAIN



01

### **Mais Médicos (*more doctor*) Program**

- Diluncurkan tahun **2013**
- Rekrutmen **dokter Brazil, diaspora, dokter asing** untuk mengisi kekosongan 15,000 dokter di daerah rural
- **Impor dokter asing**
  - Tahun 2018, pergantian presiden Cuba → **menarik kembali** dokter-dokternya dari Brazil

02

### **Insentif**

**Gaji, edukasi/training** (spesialis/master degree), **insentif proporsional**

01

### **Masalah: Pemberian quality care**

- terhalangi** **kuantitas infrastruktur** yang tidak mendukung pelayanan kesehatan
- **Investasi secara holistik** ke sistem kesehatan

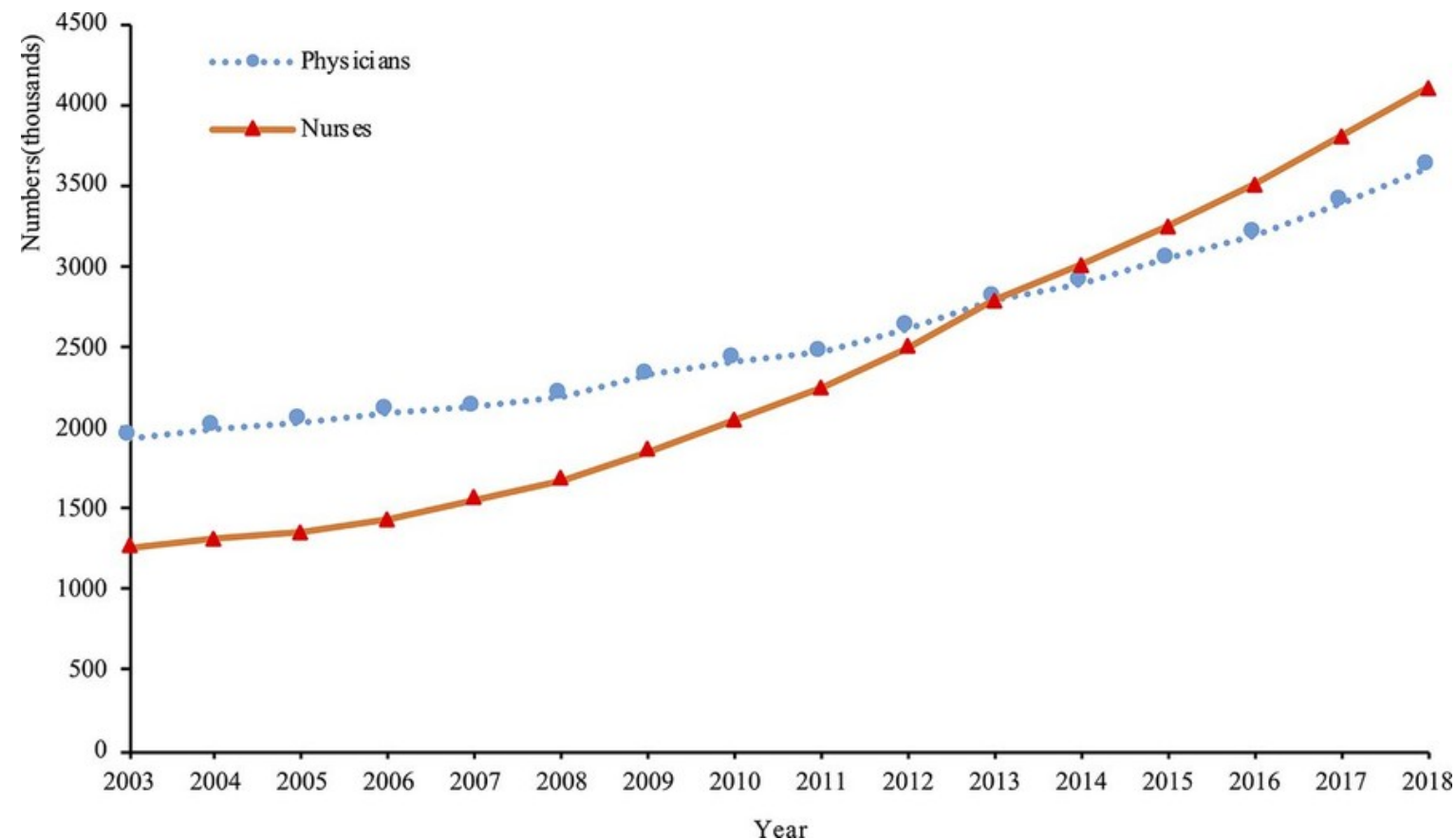
# CHINA



## CARA MENANGANI KEKURANGAN

HRH  
Increasing ageing population and non-communicable diseases

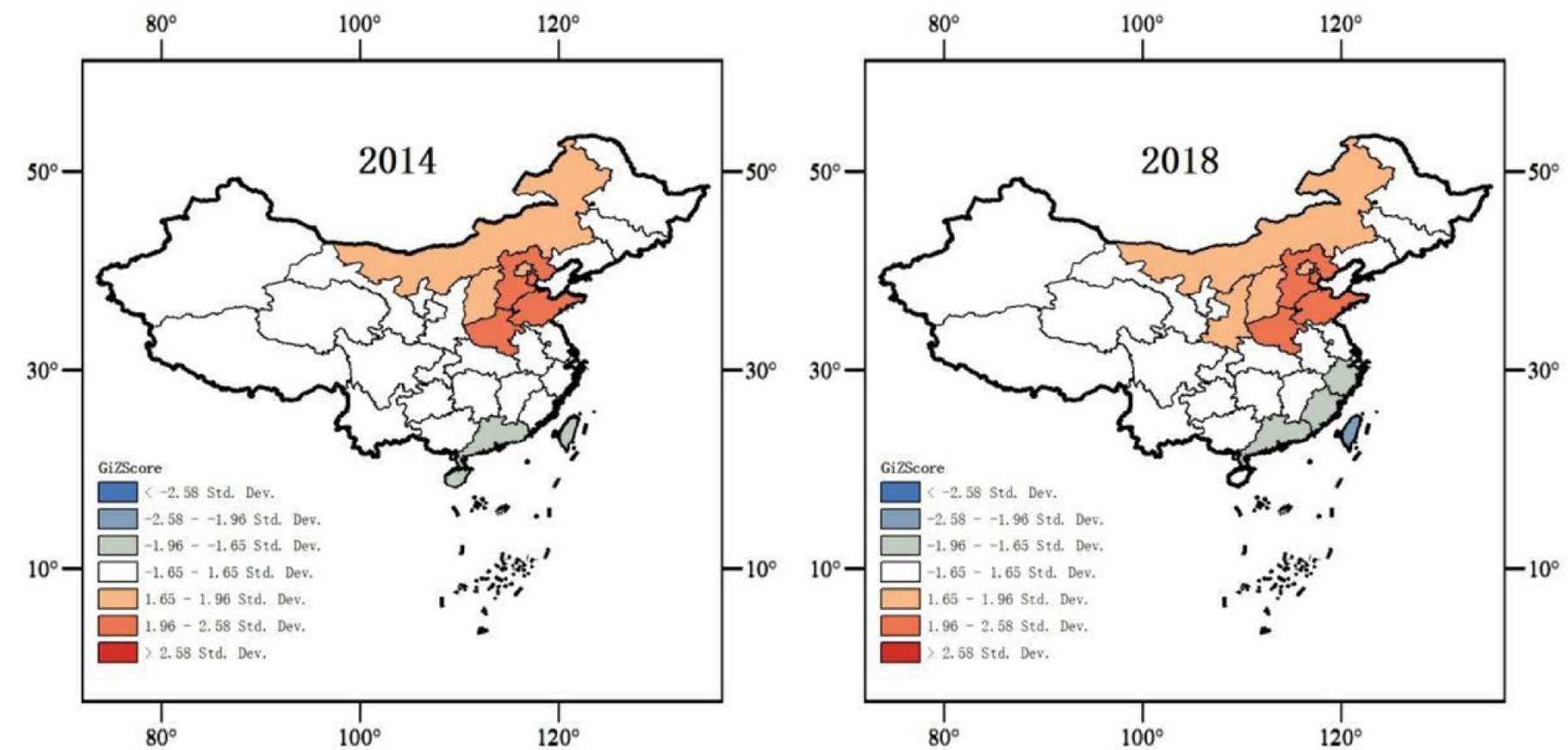
### Kekurangan *nurse*



Physician to nurse ratio  
1:0,61 (1998) → 1:1,14 (2018)

- Reformasi dalam **education** dan **boosting recruitment**
- Higher education for nurses

### Distribusi



Masih **terkonsentrasi** di kota besar

Perlu strategi multilevel dalam **memastikan rural retention**

# RURAL RETENTION

## INTERNSHIP DOKTER UMUM

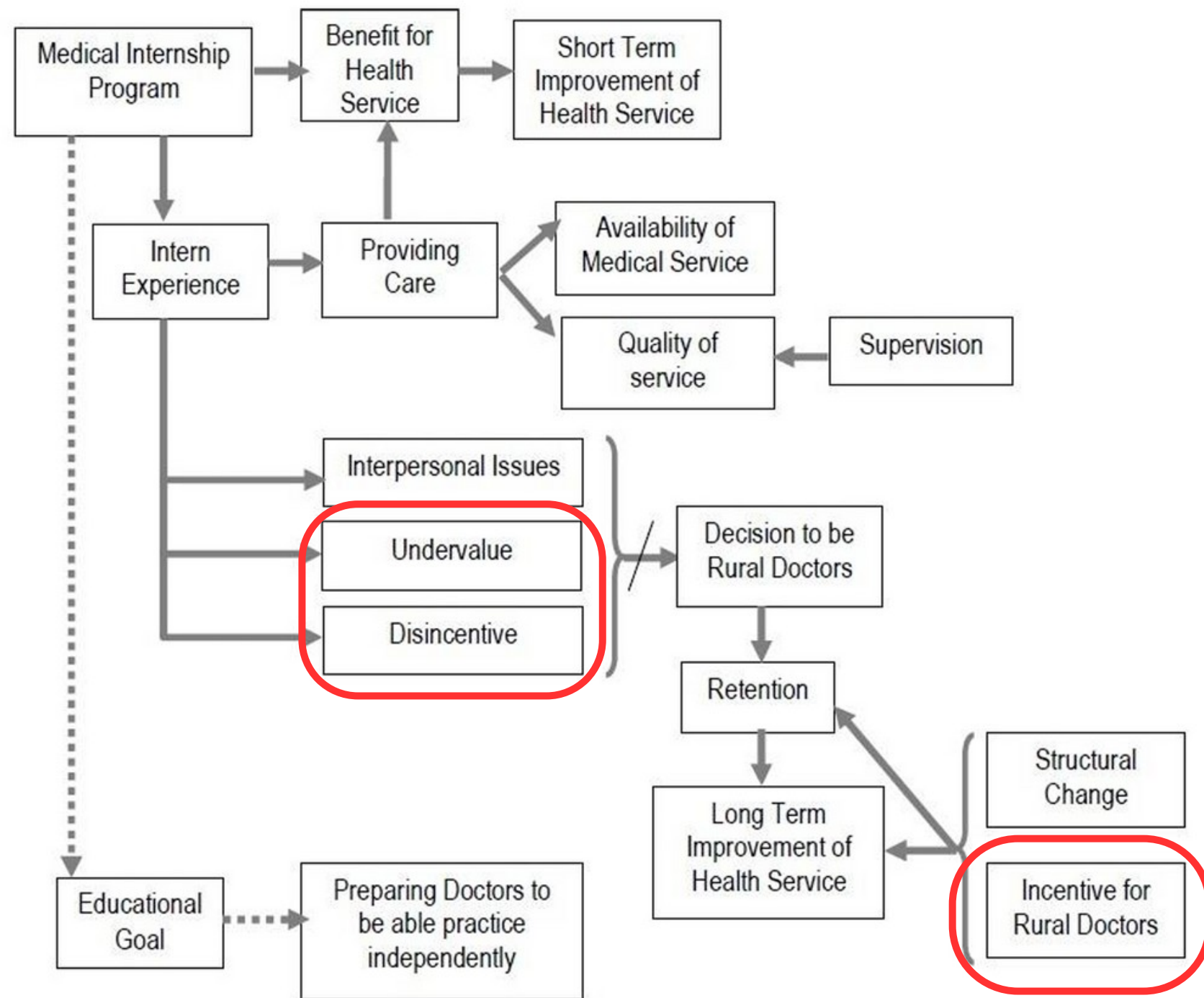
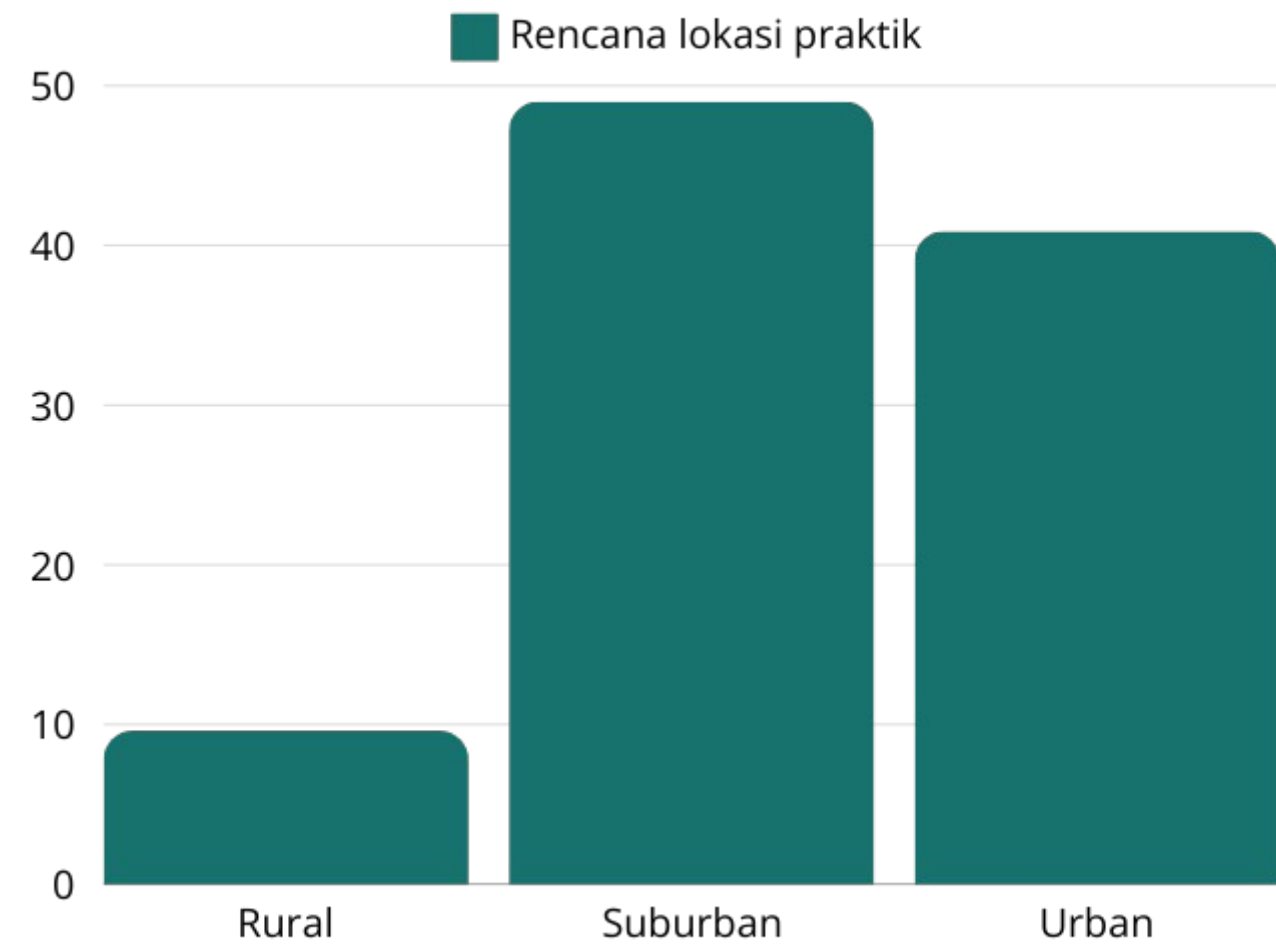


Figure 1. Current Practice of Medical Internship in Indonesia

experience in rural areas, accessibility to cultural centres and events, and personal savings as funding resources during medical

Penghambat: internet accesibility, infrastructure barriers, safety, security



[https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czae111/7905069?fbclid=PAZXh0bgNhZW0CMTEAAaY5QtIi6o8aE\\_gKVcFfQL1RG60ECLMImXTO5zeKeR6Iz9HFsqz0UZ0p-fl\\_aem\\_wi4\\_1vLCAjmm6gXqNP8eqQ&login=false](https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czae111/7905069?fbclid=PAZXh0bgNhZW0CMTEAAaY5QtIi6o8aE_gKVcFfQL1RG60ECLMImXTO5zeKeR6Iz9HFsqz0UZ0p-fl_aem_wi4_1vLCAjmm6gXqNP8eqQ&login=false)  
<https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-00533-4>

# KESIMPULAN



**PRODUKSI**



**DISTRIBUSI**

# GAS BUKA

DI SAMPING MENINGKATKAN KAPASITAS,  
PEMBUKAAN FK PERLU DILAKUKAN TAPI PENUHI  
SYARAT-SYARAT



01

**Asesmen kesiapan universitas terkait**

Fasilitas, kurikulum, bangunan, etc

02

**Human resource**

Memastikan kualitas dan keberlangsungan  
pengajaran

03

***Political will* dari Pemda**

Anggaran, dukungan



**A lucky physician  
is better than  
a learned one.**

*-MARVIN DWIGHT EDWARDS*

**SEKIAN**  
terima  
kasih