



KEMENKES RI



## Policy Brief

# “**URGENSI PENYUSUNAN STANDAR INSENTIF DOKTER SPESIALIS WNI LULUSAN LUAR NEGERI PADA PROGRAM ADAPTASI DI FASYANKES,**”

Tim Kajian Standar Insentif Dokter  
Spesialis Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri

### *Executive Summary*

Saat ini terjadi tidak meratanya dokter spesialis yang berdampak pada tidak optimalnya pelayanan pada kesehatan masyarakat di tingkat pelayanan rujukan. Kementerian Kesehatan telah memiliki Program adaptasi dokter spesialis WNI LLN yang salah satu tujuannya adalah untuk mengatasi masalah tersebut. Pendayagunaan tenaga kesehatan WNI LLN khususnya dokter spesialis diharapkan dapat menjadi opsi Pemerintah dalam upaya pemerataan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan rujukan secara nasional. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis Warga Negara Indonesia (WNI) Lulusan Luar Negeri (LLN), bahwa salah satu hak dr.Sp.WNI LLN adalah mendapatkan Insentif, selain jasa pelayanan (Ps.21).

Rekomendasi kebijakan yang diajukan adalah Dirjen Nakes perlu mengeluarkan regulasi standar insentif dokter spesialis PNS, non-PNS, dan dokter spesialis WNI lulusan luar negeri. Standar insentif yang disusun dengan mempertimbangkan kemampuan fiskal daerah, wilayah kerja DTPK/sulit/tidak diminati, tunjangan kemahalan, ketersediaan kasus yang ditangani, serta kelangkaan spesialisik. Standar insentif/regulasi akan mendorong peningkatan distribusi dan retensi dokter spesialis di daerah. Diperlukan pula revisi Permenkes no. 14 tahun 2022 pasal 21 atau pada pasal 30 oleh Dirjen nakes yang semula hanya mengatur insentif dari pendanaan pemerintah pusat ditambahkan kalimat tambahan insentif dokter spesialis dari pendanaan pemerintah daerah sebagai acuan daerah ke depan. Upaya tersebut diharapkan akan memperkecil kesenjangan takehome pay antar dokter spesialis sejenis yang berbeda status (dokter spesialis PNS, PGDS, dan dokter spesialis WNI LLN).

## Latar Belakang

Saat ini pencapaian rasio dokter berdasarkan jumlah penduduk baru mencapai 0.42, sehingga diperlukan percepatan program adaptasi dr.Sp WNI LLN, tanpa mengesampingkan kualitas dokter-dokter yang akan kembali ke Indonesia. Kemenkes bekerjasama dengan Kemendikbud dalam Komite Bersama (Kolegium, KKI, Kemenkes, Kemendikbud, Pakar, Perwakilan Asosiasi FK Indonesia). Regulasi yang menjadi dasar hukum kegiatan ini adalah Permenkes 14 Tahun 2022 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis WNI Lulusan Luar Negeri (LLN).



Terdapat 9 jenis spesialisasi sejak Agustus 2022, dari negara Jerman, Philipina, Malaysia, Jepang, Ukraina, Nepal. Di tahap 1, rekomendasi Komite bersama – 2 tahun beradaptasi dengan bimbingan dokter spesialis pendamping yang ditunjuk, dimana dari 35, 9 dr.Sp perlu melakukan evaluasi ulang terkait kompetensi. Dokter Spesialis WNI LLN berhak menerima insentif dari pusat di luar jasa pelayanan dari rumah sakit penempatan. Kementerian Keuangan telah mengeluarkan Ijin Prinsip Insentif sebagai berikut:

No.	Usulan	Satuan	Besaran
1.	<b>Insentif dokter spesialis WNI LLN</b>		
a.	RS daerah terpencil, perbatasan, kepulauan	OB	24.000.000
b.	RS Regional Timur (Kalimantan, NTT, Sulawesi, Maluku, dan Papua) di luar Daerah Terpencil, Perbatasan, Kepulauan	OB	12.000.000
c.	RS Regional Barat (Sumatera, Jawa, Bali, dan NTB) di luar Daerah Terpencil, Perbatasan, Kepulauan	OB	7.000.000
	Honorarium dokter spesialis pendamping	OB	4.000.000

## Hasil *systematic review*:

Sikap mengambil risiko merupakan sikap yang diambil oleh nakes yang bermigrasi ke negara lain; Alasan nakes bermigrasi adalah: pendapatan yang lebih tinggi (ekonomi) , kondisi kerja yang lebih baik, *work-life balanced* yang lebih baik di luar negeri. Empat persepsi utama yang mendorong migrasi yakni: 1) faktor pendorong dan penarik ekonomi, 2) professional: kualitas pendidikan lanjutan dan infrakstruktur sistem kesehatan, 3) sosial politik: persaingan etnik dan instabilitas politik dan 4) tata kelola migrasi medis.

Faktor yang mempengaruhi responden untuk bermigrasi:

- pengalaman tinggal di luar negeri, dari responden yang pernah tinggal di LN 75% nya mempertimbangkan untuk emigrasi, namun 70% di antaranya tidak mengambil langkah untuk melakukan migrasi;
- alasan utama untuk menetap dan bekerja di luar negeri adalah alasan finansial, alasan lainnya adalah kondisi pekerjaan, dan peluang akademis.
- Pemanfaatan diaspora internasional untuk mendukung sistem pelayanan di suatu Negara.

## Urgensi penyusunan standar insentif:

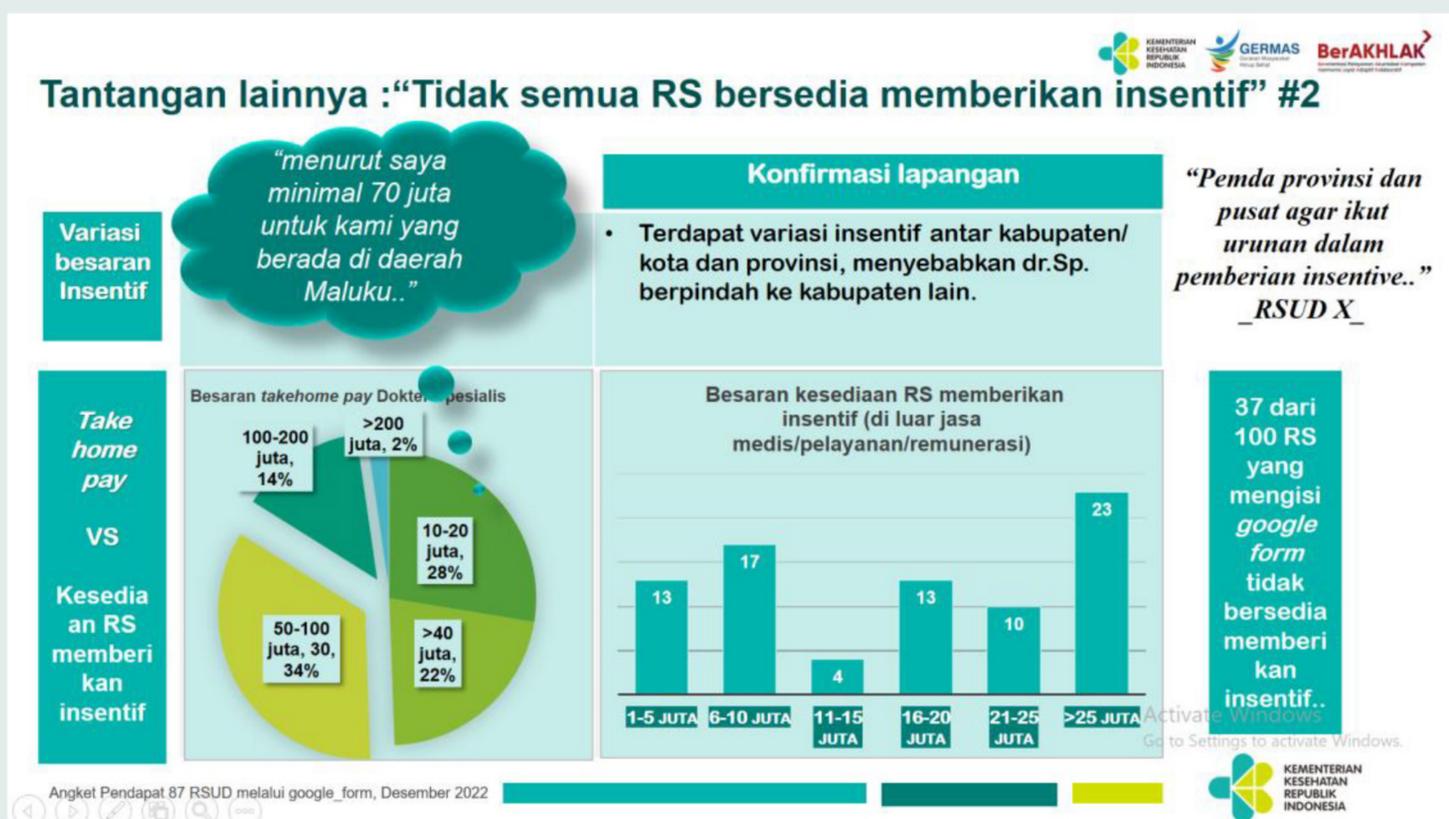
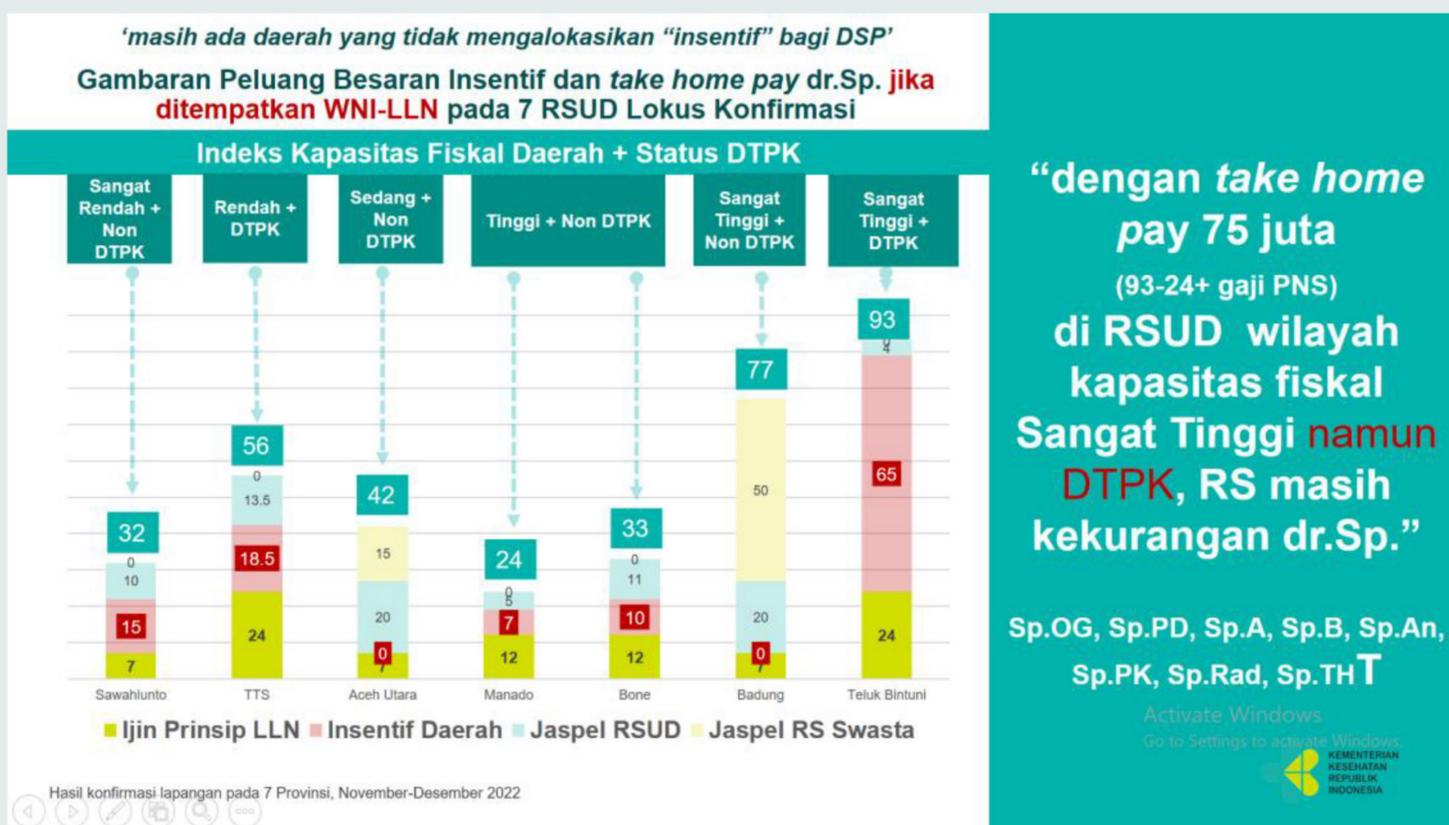
1. Untuk memastikan pemerataan distribusi dokter spesialis, diperlukan kebijakan yang berkelanjutan, mampu segera mengatasi gap layanan kesehatan yang ada selama ini;
2. Merujuk UU Nomor 23 tentang Pemerintah Daerah mengenai pemenuhan dr.spesialis;
3. Pemenuhan dr.Sp di wilayah tidak diminati/DTPK harus mempertimbangkan konsekuensi dari keadaan geografis yang sulit, memerlukan

biaya transportasi yang tinggi, tingkat kemahalan, ketidakstabilan signal (informasi), sarana prasarana yang minim yang menyebabkan pertimbangan untuk tidak membawa keluarga;

4. Standar insentif yang telah dikeluarkan Kemenkeu dipandang beberapa daerah tidak layak;
5. Daerah pada umumnya mendukung peningkatan *takehome pay* dokter spesialis dr.Sp. WNI LLN nantinya melalui

pemberian insentif daerah dan pemberian jasa pelayanan;

6. Pada wilayah konfirmasi lapangan dengan Indeks Kapasitas Fiskal Daerah Sangat Tinggi standar insentif pada Ijin Prinsip dipandang tidak layak (Bali Rp 7 juta dan Papua Barat Rp 24 juta);
7. Kejelasan status kepegawaian dr.Sp. WNI LLN dalam hubungannya dengan regulasi daerah untuk pemberian insentif;
8. Jenis insentif: insentif pusat, insentif daerah, dan Jasa Pelayanan.



# Alternatif Rekomendasi Kebijakan

Aspek	Rekomendasi	Aktor Kebijakan	Aspek Pertimbangan
Regulasi	1. Kemenkes mengeluarkan Permenkes mengenai regulasi standar insentif dokter spesialis WNI lulusan luar negeri dengan mempertimbangkan kemampuan fiskal daerah, wilayah kerja DTPK/sulit/tidak diminati, tunjangan kemahalan, ketersediaan kasus yang ditangani, serta kelangkaan spesialisik namun diperlukan tahun 2023.	Kemenkes, Kemenkeu, Kemendagri, Bappenas	Sustainability/ Equality/Politic/Birokrasi
Yang ada saat ini Ijin Prinsip dari Kementerian Keuangan			“Pengungkit” Lebih mungkin dilakukan karena dilakukan internal.
Daerah berkenan menganggarkan insentif namun belum memiliki dasar regulasi sebagai acuan	2. Kemenkes berkoordinasi dengan Kemenkeu supaya Kemenkes merevisi Permenkes No. 14 Tahun 2022 untuk memberi peluang dr.Sp. WNI LLN mendapatkan tambahan insentif dari daerah, sehingga <i>takehome pay</i> mendekati kesamaan antar dokter spesialis sejenis yang berbeda status (dokter spesialis PNS, PGDS, dan dokter spesialis WNI LLN).	Kemenkes, Pemda, Kemenkeu, KKI	
Sarana dan prasarana	3. Kemenkes melalui Dirjen Yankes memastikan RS penempatan dokter spesialis WNI lulusan luar negeri memiliki kasus spesialisik dan alat kesehatan spesialisik yang dibutuhkan.	Kemenkess	
Perbedaan insentif antar daerah	4. Kemendagri membuat peraturan yang bertujuan supaya terwujudnya kesepakatan kabupaten/kota dalam satu provinsi untuk memperkecil perbedaan insentif daerah yang diberikan kepada para dokter spesialis di tahun 2023.	Kemendagri, Kemenkeu, Gubernur, Bupati/Walikota	

Aspek	Rekomendasi	Aktor Kebijakan	Aspek Pertimbangan
Sosialisasi program	5. Kemenkes menghidupkan fungsi binwil untuk sosialisasi program program prioritas transformasi pelayanan kesehatan, khususnya pendayagunaan dokter spesialis WNI lulusan luar negeri.	Kemenkes	

## Rekomendasi Kebijakan di Tahun 2023

1. **Terkait insentif:** Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan bersama Kemenkeu, Kemendagri, KD-PDT dan Transmigrasi membuat standar komponen insentif bagi dokter spesialis, termasuk bagi Diaspora dengan mempertimbangkan kemampuan fiskal daerah, daerah sulit/tidak diminati, tunjangan kemahalan, ketersediaan kasus yang ditangani, kelangkaan spesialis serta faktor keadilan bagi dr.Sp. LDN yang telah mengabdikan dengan kompetensi sama;
2. **Terkait upaya pemenuhan dr.Sp. (di luar insentif) di daerah tidak diminati** (tanggung jawab Pusat, UU 23 tahun 2015): Kemendikbudristek menurunkan biaya pendidikan, membentuk tim khusus pemenuhan dr.Sp di daerah tidak diminati (seperti di Australia): bekerjasama dengan Pusat Kesehatan TNI-POLRI membuat kebijakan penugasan khusus dr.Sp dan alkes dan nakes pendukung esensialnya melalui pendekatan komando. Untuk mendukung kebijakan tersebut diperlukan pemetaan daerah serta penetapan standar maksimal kebutuhan tenaga kesehatan di rumah sakit.
3. Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan mengeluarkan opsi lain (*policy tools*) untuk menarik dokter spesialis bertugas di daerah-daerah yang kurang diminati dengan pendekatan pengabdian dan cinta tanah air sesuai nilai-nilai luhur sosial budaya Indonesia. Kebijakan ini perlu didukung oleh penyediaan informasi dan *social marketing* yang luas untuk para dokter spesialis Diaspora.
4. BKPK: Menyusun kajian lanjutan: besaran *take home pay* dokter spesialis yang komponennya terdiri dari insentif, jasa medik, tunjangan kemahalan, daerah diminati/tidak diminati, dll, sehingga jelas besar dan kontribusi yang akan diberikan dari berbagai sektor.

## Referensi

1. Mujiati, et.al., Litbangkes, 2021: Hasil Penelitian Pendayagunaan Dokter Spesialis
2. Permenkes 14 Tahun 2022 tentang Program Adaptasi Dokter Spesialis WNI-LLN
3. Artikel hasil systematic review, 2022
4. Suyanty, Andy Leni et.al., 2020. Distribusi Insentif Dokter Spesialis di RS Pemerintah
5. Meliala, Andreasta, 2022: Hasil-hasil Kajian terkait Insentif Dokter Spesialis