

## Dukungan Regulasi terhadap Pengembangan Karier Tenaga Kesehatan Non Aparatur Sipil Negara

### *Regulatory Support for Career Development of Non-State Civil Servant Health Workers*

Nella Savira Liani<sup>1\*</sup>, Puput Oktamianti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

\*Korespondensi Penulis : [nellasavira@gmail.com](mailto:nellasavira@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Salah satu hak tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik adalah kesempatan mengembangkan karier di bidang keprofesiannya. Kesenjangan pengembangan karier antara tenaga kesehatan non-ASN dengan ASN didorong adanya kekosongan regulasi dalam pelaksanaan pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN, sehingga pengembangan kariernya belum terstandar.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai dukungan regulasi terhadap pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN, serta memberikan rekomendasi kepada pemerintah dan pemangku kepentingan dalam penyusunan kebijakan terkait pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN yang berkeadilan.

**Metode:** Penelitian dilakukan dengan tinjauan literatur berupa dokumen regulasi atau peraturan perundang-undangan terkait pengembangan karier tenaga kesehatan yang bersumber dari *database* produk hukum Kementerian Kesehatan, JDIH BPK, dan *Google online*. Kriteria inklusi mencakup regulasi tahun 2012-2023 dengan status "berlaku", jenis peraturan perundang-undangan berupa Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Menteri, dan Keputusan Menteri dengan tema pengembangan karier tenaga kesehatan. Kriteria eksklusi meliputi peraturan pelaksanaan terkait pengembangan karier ASN.

**Hasil:** Peraturan perundang-undangan terkait pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN yang ditinjau berjumlah sebelas dokumen. Dokumen tersebut terdiri dari tiga Undang-Undang, dua Peraturan Pemerintah, satu Peraturan Presiden, empat Peraturan Menteri, dan satu Keputusan Menteri. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengamanahkan sejumlah hak bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Terdapat keterkaitan dan dukungan dalam muatan berbagai peraturan perundang-undangan terhadap pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN, namun peraturan pelaksanaan yang menaungi penerapan pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN belum tersedia.

**Kesimpulan:** Dukungan regulasi saat ini terbatas pada regulasi di level makro, sehingga mendorong implementasi pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN menjadi tidak standar.

**Kata Kunci:** Regulasi; Pengembangan Karier; Tenaga Kesehatan

#### Abstract

**Introduction:** One of the rights of medical personnel and health workers in carrying out practice is the opportunity to develop a career in their professional field. The gap in career development between non-ASN health workers and ASN is driven by a regulatory vacuum in the implementation of career development for non-ASN health workers, so that their career development is not standardized.

**Objective:** This research aims to obtain an overview of regulatory support for the career development of non-ASN health workers, as well as provide recommendations to the government and stakeholders in formulating policies regarding the equitable career development of non-ASN health workers.

**Method:** The research was carried out by reviewing literature in the form of regulatory documents or laws regarding the career development of health workers sourced from the Ministry of Health's legal product database, JDIH BPK, and Google online. Inclusion criteria include 2012-2023 regulations with "applicable" status, types of statutory regulations in the form of Laws, Government Regulations, Presidential Regulations, Ministerial Regulations, and Ministerial Decrees with the theme of career development for health workers. Exclusion criteria include implementing regulations related to ASN career development.

**Results:** Eleven documents were reviewed regarding the legal regulations related to the career development of non-ASN health workers. The document consists of three Laws, two Government Regulations, one Presidential Regulation, four Ministerial Regulations, and one Ministerial Decree. Law Number 17 of 2023 concerning Health mandates a number of rights for medical personnel and health workers. There is linkage and support in the content of various laws and regulations for the career development of non-ASN health workers, but implementing regulations covering the implementation of career development for non-ASN health workers are not yet available.

**Conclusion:** Current regulatory support is limited to regulations at the macro level, thus encouraging the implementation of career development for non-ASN health workers to become non-standard.

**Keywords:** Regulation; Career Development; Health Workers

## PENDAHULUAN

Tantangan dan isu kesehatan termasuk isu terkait tenaga kesehatan yang mencakup aspek ketersediaan, keterjangkauan, penerimaan, dan mutu akan dapat diatasi melalui manajemen yang efisien (1). Pemerintah berkomitmen melakukan transformasi sistem kesehatan yang menyeluruh, salah satunya melalui pilar transformasi Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan. Pelaksanaan transformasi SDM Kesehatan berimplikasi pada peningkatan sistem pengembangan karier bagi tenaga kesehatan (2). Karier menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia didefinisikan sebagai: “perkembangan dan kemajuan dalam kehidupan, pekerjaan, jabatan, dan sebagainya”. Putro dan Sahban (2019) memaknai bahwa “Pengembangan karier merupakan suatu proses dalam peningkatan dan penambahan kemampuan seseorang pegawai yang dilakukan secara formal dan berkelanjutan untuk mencapai sasaran dan tujuan karirnya” (3).

Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan mengakui sebanyak enam jenis tenaga medis dan tiga puluh delapan jenis tenaga kesehatan, di mana pada Pasal 273 dinyatakan bahwa: “Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya; serta mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan” (4). Namun hingga saat ini pengaturan pengembangan karier yang tersedia hanya bagi Perawat yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Pengembangan Karier Profesional Perawat Klinis. Pengembangan karier bagi jenis tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya belum diatur, sementara setiap jenis tenaga medis dan tenaga kesehatan tersebut memiliki batang tubuh keilmuan yang berbeda dan spesifik, sehingga membutuhkan peraturan pelaksanaan yang spesifik pula. Saat ini terjadi kekosongan regulasi yang merupakan payung hukum implementasi pengembangan karier baik yang bersifat umum yang berlaku bagi seluruh jenis tenaga kesehatan, maupun peraturan pelaksanaan yang bersifat khusus untuk masing-masing jenis medis dan tenaga kesehatan.

Dalam konteks status kepegawaiannya, tenaga kesehatan terdiri atas Aparatur Sipil Negara (ASN) dan non-ASN. Sistem pengembangan karier tenaga kesehatan yang telah terbentuk baru untuk tenaga ASN melalui Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara. Pengaturan pola pengembangan karier bagi tenaga kesehatan non-ASN yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan maupun institusi lainnya belum tersedia, sehingga pola pengembangan kariernya belum terstandar (5). Sementara dari sejumlah 1.384.885 orang tenaga kesehatan yang berstatus non-ASN yang terdata pada Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) per Juli 2023, sebanyak 777.160 orang (56%) bekerja di Rumah Sakit milik swasta/organisasi/perorangan/perusahaan/BUMN (data Ditjen. Tenaga Kesehatan, 2023, diolah) (6).

Kekosongan regulasi dalam pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN memerlukan atensi dari pemerintah dan para pemangku kepentingan. Penelitian Amiruddin, et al. (2019), Efendi et al. (2020) dan Tigau et al. (2022) mengindikasikan bahwa pengembangan karier tenaga kesehatan merupakan hal yang perlu diperhatikan, di mana implementasi jenjang karier di lingkungan Rumah Sakit dapat memberikan keuntungan bagi tenaga kesehatan dalam hal peningkatan perkembangan profesional, peningkatan kinerja, kepuasan kerja, pembentukan budaya kerja yang positif, dan pengakuan. Selain itu, manfaatnya bagi Rumah Sakit meliputi peningkatan kualitas pelayanan, peningkatan dalam merekrut dan mempertahankan perawat, penghematan biaya, dan pengurangan tingkat pergantian tenaga kerja atau *turnover*. Manfaat ini dapat diperoleh apabila didukung penuh oleh pimpinan dan manajemen fasilitas kesehatan, antusiasme tenaga kesehatan, dan komite tenaga kesehatan yang bersinergi serta mampu bekerja sama (7–9). Dengan adanya pembinaan dan peningkatan sistem karier tersebut diharapkan dapat mencapai terpenuhinya SDM Kesehatan yang berkompeten dan berkeadilan, yang sejalan dengan arah transformasi SDM Kesehatan (2).

Berdasarkan latar belakang tersebut, terdapat permasalahan berupa kesenjangan pengembangan karier antara tenaga kesehatan non-ASN dengan ASN yang memerlukan adanya regulasi sebagai dasar hukum pelaksanaannya. Akan tetapi perhatian pemerintah belum sepenuhnya berfokus pada upaya pemenuhan kekosongan regulasi yang dimaksud. Dengan demikian pertanyaan penelitian ini adalah: 1) Bagaimana dukungan regulasi yang tersedia saat ini terhadap pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN; dan 2) Bagaimana pengaturan bagi pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN yang berkeadilan?

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai sejauh mana dukungan regulasi yang ada terhadap pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN, dan memberikan rekomendasi kepada pemerintah dan pemangku kepentingan dalam penyusunan kebijakan terkait pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN yang berkeadilan di Indonesia. Dengan penelitian ini diharapkan dapat mendorong pemerintah untuk memberikan perhatian yang berimbang terhadap pengembangan karier tenaga kesehatan dengan status ASN maupun non-ASN sebagai suatu kesatuan dalam sistem kesehatan.

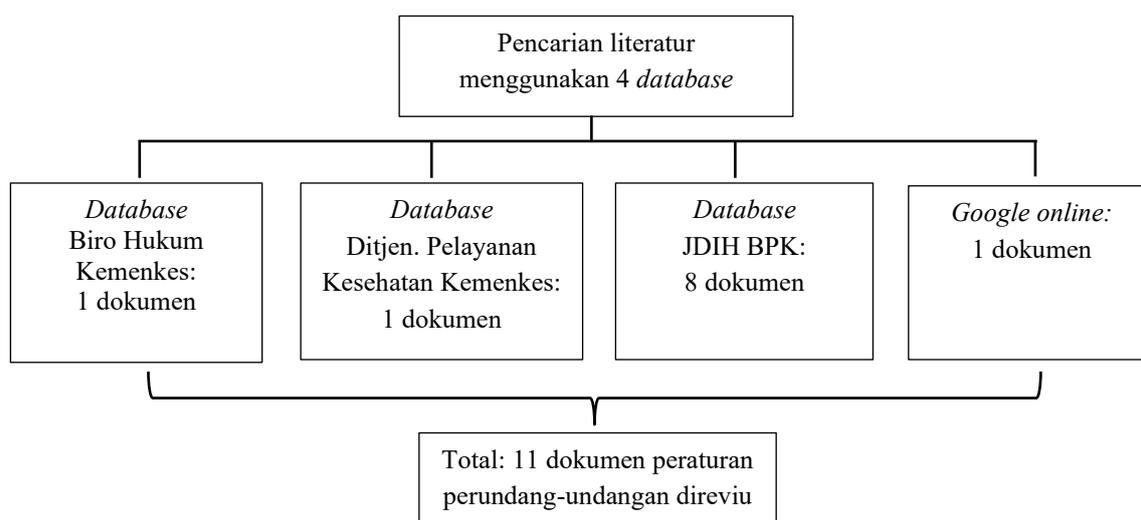
## METODE

Metode dalam penelitian ini adalah tinjauan literatur berupa dokumen regulasi atau peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pengembangan karier tenaga kesehatan. Fokus utama penelitian ini adalah menganalisis sejauh mana dukungan regulasi yang tersedia bagi pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN sebagai bagian integral dalam sistem kesehatan.

Dokumen yang diutamakan terdiri atas dokumen peraturan perundang-undangan bersumber dari *database* produk hukum Biro Hukum Kementerian Kesehatan pada <http://hukor.kemkes.go.id/>, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan pada <https://yankes.kemkes.go.id/produkhukum#>, Jaringan Dokumentasi dan Informasi Hukum (JDIH) Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) pada <https://peraturan.bpk.go.id/>, serta *Google online*. Adapun kata kunci yang digunakan adalah “undang-undang”, “kesehatan”, “ASN”, “2023”, “pengelolaan tenaga kesehatan”, “pengupahan”, “peraturan presiden”, “sistem kesehatan nasional”, “skala upah”, “karir”, “perawat klinis”, “organisasi”, “tata kerja”, “kementerian kesehatan”, “rencana strategis”, dan “akreditasi”.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah regulasi tahun 2012-2023 dengan status “berlaku”, jenis peraturan perundang-undangan berupa Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Menteri, dan Keputusan Menteri dengan tema terkait pengembangan karier tenaga kesehatan. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi peraturan pelaksanaan terkait pengembangan karier ASN. Pencarian dan peninjauan dokumen dilakukan pada bulan Juni-November 2023.

Dari sumber informasi yang digunakan diperoleh sebelas peraturan perundang-undangan yang relevan dengan topik penelitian, meliputi tiga Undang-Undang, dua Peraturan Pemerintah, satu Peraturan Presiden, empat Peraturan Menteri, dan satu Keputusan Menteri. Selanjutnya dilakukan revidi terhadap muatan peraturan perundang-undangan tersebut yang berkaitan dengan pengembangan karier tenaga kesehatan.



**Gambar 1** Diagram alir pencarian dokumen peraturan perundang-undangan

## HASIL

Penelitian ini menemukan sebanyak sebelas regulasi dalam bentuk peraturan perundang-undangan yang relevan dengan topik penelitian dan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 1.** Peraturan Perundang-undangan Terkait Pengembangan Karier Tenaga Kesehatan Non-ASN

No.	Judul	Pasal/Bab	Norma/Substansi
1.	Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang	Pasal 92, Pasal 92A, Penjelasan	Pasal 92 Ayat (1): “Pengusaha wajib menyusun struktur dan skala upah di perusahaan dengan memperhatikan kemampuan perusahaan dan produktivitas” (18), Pasal 92 Ayat (2): “Struktur dan skala Upah digunakan sebagai pedoman Pengusaha dalam menetapkan Upah bagi Pekerja/Buruh yang memiliki masa kerja 1 (satu) tahun atau lebih” (18). Pasal 92A: “Pengusaha melakukan peninjauan upah secara berkala dengan memperhatikan kemampuan Perusahaan dan produktivitas” (18).

2. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Pasal 227, Pasal 273, Pasal 231, Pasal 232, Penjelasan	<p>Pasal 227 Ayat (2): “Pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan tersebut dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat sesuai tugas dan fungsinya masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan” (4).</p> <p>Pasal 227 Ayat (3): “Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan aspek pemerataan, pemanfaatan, dan/atau pengembangan” (4).</p> <p>Pasal 273: “Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak....mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; mendapatkan perlindungan atas keselamatan, kesehatan kerja, dan keamanan; mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya; serta mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan” (4).</p> <p>Pasal 231: “Dalam rangka pemerataan Pelayanan Kesehatan dan pemenuhan kebutuhan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan setelah melalui proses seleksi” (4).</p> <p>Pasal 232: “Penempatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 231 diikuti dengan upaya retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan” (4).</p> <p>Penjelasan Pasal 232: “Yang dimaksud dengan uupaya retensi’ adalah upaya mempertahankan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan di suatu tempat untuk periode tertentu dalam rangka menjaga kesinambungan Pelayanan Kesehatan. Upaya retensi, antara lain, berupa perpanjangan penugasan, pemberian insentif, penerapan jenjang karier, dan pemberlakuan sistem remunerasi” (4).</p>
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara.	Pasal 21, Pasal 27, Pasal 31, Pasal 46	<p>Pasal 21 Ayat (1): “Pegawai ASN berhak memperoleh penghargaan dan pengakuan berupa materiel dan/atau nonmateriel” (16).</p> <p>Pasal 21 Ayat (2): “Komponen penghargaan dan pengakuan Pegawai ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas: ..., pengembangan diri...” (16).</p> <p>Pasal 21 Ayat (8): “Pengembangan diri sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f dapat berupa a. pengembangan talenta dan karier; dan/atau b. pengembangan kompetensi” (16).</p> <p>Pasal 27 Ayat (1): “Manajemen ASN meliputi manajemen PNS dan manajemen PPPK”.</p> <p>Pasal 27 Ayat (2): “Manajemen ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan berdasarkan Sistem Merit” (16).</p> <p>Pasal 31: “Manajemen ASN minimal terdiri atas: ..., e. pengembangan talenta dan karier, ...” (16).</p> <p>Pasal 46: “Pengembangan talenta dan karier dilakukan dengan mempertimbangkan</p>

			kualifikasi, kompetensi, kinerja dan kebutuhan Instansi Pemerintah” (16).
4.	Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan.	Pasal 3, Pasal 17, Pasal 18, Penjelasan	<p>Pasal 3: “Pengelolaan Tenaga Kesehatan meliputi upaya a. perencanaan, b. pengadaan, c. pendayagunaan, dan d. pembinaan dan pengawasan Tenaga Kesehatan” (12).</p> <p>Pasal 17 Ayat (1): “Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dapat dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing” (12).</p> <p>Pasal 18 Ayat (4): “Pemanfaatan Tenaga Kesehatan oleh masyarakat dilakukan melalui pemanfaatan Tenaga Kesehatan dengan memperhatikan kompetensi, penggajian, uraian pekerjaan, jam kerja, pola karier, dan pengembangan kemampuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.</p> <p>Penjelasan: “Pendayagunaan Tenaga Kesehatan meliputi penyebaran Tenaga Kesehatan yang merata dan berkeadilan, pemanfaatan Tenaga Kesehatan, dan pengembangan Tenaga Kesehatan, termasuk peningkatan karier” (12).</p>
5.	Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2021 tentang Pengupahan.	Pasal 1, Pasal 21, Penjelasan Pasal 21 Ayat (1), Pasal 48	<p>Pasal 1: “Pekerja/Buruh adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain” (14).</p> <p>Pekerja/Buruh berhak menerima upah dalam bentuk uang termasuk tunjangan, sebagai imbalan dari pengusaha atau pemberi kerja atas pekerjaan dan/atau jasa yang telah atau akan dilakukan berdasarkan perjanjian kerja, kesepakatan, atau peraturan perundang-undangan. Upah tersebut diberikan sesuai dengan struktur dan skala upah menurut golongan jabatan yang ditetapkan perusahaan sesuai kemampuan dan produktivitas perusahaan, dan ditinjau secara periodik.</p> <p>Penjelasan Pasal 21 Ayat (1) menekankan bahwa “Faktor yang digunakan/dipilih untuk menilai atau membobot jabatan yang dapat dikompensasikan (<i>compensable factor</i>) dalam penyusunan struktur dan skala upah antara lain pendidikan, keterampilan, dan pengalaman yang dipersyaratkan oleh jabatan” (14).</p>
6.	Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional	Pasal 3, Lampiran Bab IV Bentuk Pokok SKN B. Kedudukan SKN D. Subsistem Sumber Daya Manusia Kesehatan	<p>Peran aktif swasta yang merupakan bagian integral dari SKN menentukan pula suksesnya pembangunan kesehatan. Dalam Lampiran dijelaskan bahwa Sub Sistem sumber daya manusia kesehatan adalah: “pengelolaan upaya pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, yang meliputi: upaya perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu sumber daya manusia kesehatan...” (11).</p> <p>Terkait pendayagunaan SDM, dalam Lampiran dijelaskan bahwa: “Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan swasta mengembangkan dan menerapkan pola karir tenaga kesehatan yang dilakukan secara transparan, terbuka, dan lintas institusi melalui jenjang jabatan struktural dan jabatan fungsional”. Selanjutnya, “pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dilakukan melalui sistem karier, penggajian, dan insentif untuk hidup layak sesuai dengan tata nilai</p>

			di masyarakat dan beban tugasnya agar dapat bekerja secara profesional” (11).
7.	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 1 Tahun 2017 tentang Struktur dan Skala Upah	Pasal 1, Pasal 2, Pasal 4	<p>Pasal 1: “Pekerja/Buruh adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain”.</p> <p>Upah tersebut diberikan sesuai dengan struktur dan skala upah. Di mana pada Pasal 2 dijelaskan bahwa “Struktur dan Skala Upah wajib disusun oleh Pengusaha dengan memperhatikan golongan, jabatan, masa kerja, pendidikan, dan kompetensi”, serta mempertimbangkan kemampuan perusahaan dan upah minimum yang berlaku (15).</p>
8.	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Pengembangan Karier Profesional Perawat Klinis	Pasal 1, Pasal 2	<p>Tujuan pengembangan jenjang karir profesional perawat mencakup mencakup peningkatan moral kerja dan pengurangan stagnasi karier; mengurangi tingkat perawat yang mengundurkan diri dari pekerjaannya (<i>turnover</i>); merancang sistem promosi berdasarkan persyaratan dan kriteria tertentu untuk memastikan kelancaran dan kebenaran mobilitas karier; peningkatan profesionalisme perawat; serta peningkatan kepuasan kerja perawat(17).</p>
9.	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan	Pasal 178, Pasal 179	<p>Pasal 178: “Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi, dan pelaporan di bidang pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan” (19).</p> <p>Pasal 179: “Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 178, Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan menyelenggarakan fungsi: a. penyiapan perumusan kebijakan di bidang pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan; b. pelaksanaan kebijakan di bidang pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan; ...” (19).</p>
10.	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	Bab II. Visi, Misi, dan Tujuan dan Sasaran Kementerian Kesehatan; Bab IV Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan; Matriks Indikator dengan Definisi Operasional dan Cara Perhitungan	<p>Sasaran strategis untuk mencapai “terpenuhinya SDM Kesehatan yang berkompeten dan berkeadilan” adalah dengan “meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas; meningkatkannya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan; dan meningkatkannya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan” (2).</p> <p>Adapun unit pengampu utamanya adalah Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Indikator kinerja, target, program/kegiatan, dan kerangka pendanaannya telah dijabarkan hingga tahun 2024. Sehubungan dengan sasaran strategis “meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan”, indikator kinerjanya adalah “persentase faskes dengan SDM kesehatan tersertifikasi” dengan definisi operasional yaitu “persentase fasilitas kesehatan instansi pemerintah yang memiliki pejabat fungsional kesehatan tersertifikasi”(2)</p>
11.	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor	Bab III	Standar Akreditasi Rumah Sakit dikelompokkan sebagai berikut dalam 4 kelompok. Standar

HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit	akreditasi yang berkaitan dengan pengelolaan staf Rumah Sakit diatur pada standar Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS) dalam Kelompok Manajemen Rumah Sakit. Lebih lanjut dijelaskan bahwa “fokus pada standar ini adalah perencanaan dan pengelolaan staf, pendidikan dan pelatihan, kesehatan dan keselamatan kerja staf, tenaga medis, tenaga keperawatan, dan tenaga lain” (13).
12. <i>Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030</i> Hal. 13	Strategi global dalam pengembangan sumber daya manusia kesehatan mencakup berbagai aspek yaitu penilaian, perencanaan dan pendidikan, lintas manajemen, retensi, insentif, dan produktivitas. Adanya dampak lintas sektoral mendorong pemerintah untuk mengatur strategi yang tidak hanya pada ruang lingkup pengembangan tenaga kesehatan, tetapi juga menyentuh kerangka pembangunan sosial ekonomi. Dengan demikian untuk menjalankannya diperlukan kolaborasi antara pemerintah, swasta, dan seluruh pemangku kepentingan yang relevan

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa terdapat keterkaitan dan dukungan dalam muatan perundang-undangan yang ada saat ini terhadap pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN. Regulasi dalam bentuk peraturan pelaksanaan yang menaungi pelaksanaan pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN belum tersedia.

## PEMBAHASAN

### Regulasi yang Mendukung Pengembangan Karier Tenaga Kesehatan Non-ASN

Pendayagunaan tenaga kesehatan mencakup upaya terkait distribusi tenaga kesehatan yang merata dan adil, optimalisasi pemanfaatan sumber daya kesehatan, serta pengembangan dan peningkatan karier tenaga kesehatan. Dalam konteks pemanfaatan tenaga kesehatan, diperlukan langkah-langkah atau upaya retensi untuk mempertahankan tenaga medis dan tenaga kesehatan di lokasi penempatannya dalam periode tertentu, dengan tujuan menjaga kelangsungan pelayanan kesehatan di wilayah tersebut. Upaya retensi yang dimaksud diantaranya adalah pemberian insentif dan penerapan jenjang karier (4). Hal ini sejalan dengan rekomendasi WHO dalam *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*, bahwa pengembangan SDM Kesehatan perlu memperhatikan beberapa aspek yaitu penilaian, perencanaan dan pendidikan, lintas manajemen, retensi, insentif, dan produktivitas (10). Dengan demikian pengembangan karier merupakan upaya yang tidak hanya dilakukan untuk pengembangan tenaga kesehatan, namun juga sebuah upaya untuk menjaga ketersediaan tenaga kesehatan di suatu wilayah penempatan. Penerapan jenjang karier tenaga kesehatan sebagai sebuah program pembangunan kesehatan yang tepat dan terukur memerlukan regulasi yang dapat dijadikan dasar atau acuan. Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) ditegaskan bahwa selain komitmen dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah, dibutuhkan pula dukungan peraturan perundang-undangan sebagai aspek legal pelaksanaan pembinaan, penyelenggaraan, pengembangan, dan pemberdayaan SDM Kesehatan (11).

Untuk pemerataan dan pemenuhan kebutuhan layanan kesehatan, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 231 Ayat (1) menekankan bahwa “Dalam rangka pemerataan Pelayanan Kesehatan dan pemenuhan kebutuhan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan setelah melalui proses seleksi” (17). Penempatan tersebut dapat dilakukan melalui pengangkatan sebagai aparatur sipil negara, penugasan khusus, pengangkatan pegawai dengan metode lain yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, atau melalui pengangkatan sebagai anggota Tentara Nasional Indonesia atau Kepolisian Negara Republik Indonesia. Pada Pasal 232 ditegaskan bahwa “Penempatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 231 diikuti dengan upaya retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan”. Adapun yang dimaksud dengan upaya retensi sebagaimana dijelaskan pada Penjelasan Pasal 232 yaitu “upaya mempertahankan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu tempat untuk periode tertentu dalam rangka menjaga kesinambungan Pelayanan Kesehatan. Upaya retensi, antara lain, berupa perpanjangan penugasan, pemberian insentif, penerapan jenjang karier, dan pemberlakuan sistem remunerasi” (17).

Dalam menjamin pelayanan kesehatan yang bermutu perlu dilakukan akreditasi bagi Rumah Sakit sesuai dengan standar yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Standar akreditasi yang berkaitan dengan

pengelolaan staf Rumah Sakit diatur pada standar Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS) dalam Kelompok Manajemen Rumah Sakit. Lebih lanjut dijelaskan bahwa “fokus pada standar KPS meliputi perencanaan dan pengelolaan staf, pendidikan dan pelatihan, kesehatan dan keselamatan kerja staf, tenaga medis, tenaga keperawatan, dan tenaga lain” (19). Akan tetapi di dalam regulasi ini, muatan pengembangan karier belum terakomodir sebagai poin penilaian akreditasi rumah sakit.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Pengembangan Karier Profesional Perawat Klinis merupakan regulasi yang saat ini dapat dijadikan acuan dalam implementasi pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN. Peraturan teknis pengembangan karier bagi tenaga kesehatan non-ASN secara umum, maupun peraturan teknis pengembangan karier yang spesifik untuk jenis tenaga kesehatan selain Perawat belum tersedia. Disamping itu, berdasarkan data dari SISDMK Kementerian Kesehatan diketahui bahwa perbandingan jumlah tenaga kesehatan non ASN dengan ASN yang bekerja di Rumah Sakit di seluruh Indonesia adalah 2:1 (6). Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan non-ASN mendominasi pemberian pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit di seluruh Indonesia. Akan tetapi terkait pengembangan kariernya, tenaga kesehatan ASN telah diatur melalui Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara dan peraturan pelaksanaannya, namun tidak demikian bagi tenaga kesehatan non-ASN. Ketiadaan regulasi yang menjadi dasar atau acuan dalam pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN ini perlu direspon melalui pengaturan yang berkeadilan dalam sebuah regulasi, sehingga pola kariernya menjadi terstandar, jelas dan terukur.

Respon pemerintah pada pembuatan regulasi/kebijakan publik bergantung pada bagaimana memetakan suatu masalah (*problem*), menentukan solusi yang memungkinkan untuk masalah tersebut (*possible solution*), dengan mempertimbangkan keadaan politik (*politic circumstances*) dalam penyusunan pembuatan agenda (*agenda setting*) pada proses pengembangan kebijakan (20). Mencermati transformasi sistem kesehatan sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, pengelolaan jabatan fungsional dan pengembangan karier tenaga kesehatan merupakan salah satu upaya dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten dan berkeadilan pada transformasi SDM kesehatan.(2) Akan tetapi, muatan pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN belum dinyatakan secara eksplisit dalam sebuah indikator kinerja yang spesifik untuk mengukur kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Kondisi ini dapat menjadi penghambat dalam menyediakan regulasi bagi pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN, karena penyusunan regulasi tersebut menjadi tidak prioritas dan memiliki dukungan politik yang lemah.

Selain dukungan regulasi, sumber daya yang dibutuhkan dalam pengembangan karier tenaga kesehatan, baik pada tahap penyusunan kebijakan maupun implementasinya juga membutuhkan dukungan sistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan. Pada tahap penyusunan kebijakan, diperlukan data tenaga kesehatan yang akurat untuk mendukung penyusunan kebijakan yang berbasis bukti, sedangkan pada tahap implementasinya nanti data ketenagaan yang akurat dan interoperabilitas sistem informasi kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN. Sehubungan dengan itu, perlu adanya penguatan dalam tata kelola, pelayanan, dan inovasi, serta pengembangan ekosistem teknologi kesehatan.

Dalam meninjau dukungan terhadap pengembangan karier tenaga kesehatan ini, perlu dicermati pula bagaimana dukungan pengembangan karier bagi tenaga kesehatan di negara lain sebagai bahan pembelajaran. Pada pengelolaan pengembangan karier tenaga kesehatan di Malaysia, pemerintah berperan dalam penyediaan regulasi yang mengatur pengelompokan jenjang karier untuk setiap profesi dan hal-hal yang berkaitan dengan penjenjangan tersebut. Pengembangan karier tenaga kesehatan di Malaysia secara umum mempertimbangkan aspek kualifikasi, kemampuan berbahasa Melayu, dan pengalaman kerja yang relevan untuk dapat masuk ke dalam jenjang karier. Jenjang karier untuk kelompok manajemen dan profesional mulai dari jenjang terendah sampai tertinggi terdiri atas Gred UD41, UD43, UD47, UD51, dan UD53. Pada setiap jenjang tersebut telah ditentukan besar gaji minimum dan maksimum serta besar kenaikan gaji tahunan yang dapat diperoleh (27).

Di Australia, untuk menyeimbangkan tuntutan terhadap pelayanan kesehatan dengan kebutuhan para dokter untuk membangun jam kerja yang aman, maka pemerintah Australia bersama pemangku kepentingan terkait melakukan pengembangan strategi, salah satunya dengan menyusun *National Medical Workforce Strategy 2021–2031*, yang memuat pengaturan terkait pengembangan karier bagi tenaga medis (28). Tenaga medis Australia dalam hal pengembangan kariernya dituntut untuk melakukan pengembangan profesional yang relevan setiap tahun (28). Pengembangan profesional tenaga medis didukung oleh Pemerintah Australia berupa pendidikan dan pelatihan yang mendorong pengembangan kariernya. Bagi *Medical Student* berupa pendidikan kedokteran yang terakreditasi oleh *The Australian Medical Council*, adanya program intership, residensi, dan magang pada program pelatihan kejuruan untuk mendapatkan beasiswa dari perguruan tinggi kedokteran spesialis Australia. Bagi *Medical Doctor*, dukungan yang diberikan pemerintah dalam pendidikan dan pelatihan yang mendorong pengembangan karier bagi *Medical Doctor* antara lain berupa *Workforce Incentive Program (WIP)*, *Rural Locum Assistance Program*, *Rural Health Workforce Support Activity*, *Rural Health Multidisciplinary Training Program*, dan sebagainya (29). Selain itu

Australia juga memiliki sistem 'Map My Career Tool' dan 'Medi-Nav', yang merupakan alat untuk mensintesis data dari berbagai sumber untuk membantu dokter junior dan mahasiswa kedokteran dalam membuat keputusan karier yang lebih tepat, dengan mempertimbangkannya kebutuhan masyarakat secara nasional (28).

### **Pengaturan Pengembangan Karier Tenaga Kesehatan Non-ASN yang Berkeadilan**

Transformasi kesehatan mendorong terpenuhinya SDM Kesehatan yang berkompeten dan berkeadilan. Adanya disparitas antara tenaga kesehatan non-ASN dengan ASN dapat diminimalisasi salah satunya melalui regulasi pengembangan karier bagi tenaga kesehatan non-ASN dengan mengadaptasi pengaturan pengembangan karier bagi Pegawai ASN. Di mana pengembangan karier ASN didasari pada pemenuhan kualifikasi (pendidikan), kompetensi, dan penilaian kinerja, serta kebutuhan Instansi Pemerintah (16). Hal ini sejalan dengan rekomendasi WHO dalam *Working for Health 2022-2030 Action Plan (2022)* bahwa untuk mengoptimalkan, membangun, dan memperkuat tenaga kesehatan, terdapat tiga area kunci yang perlu diperhatikan yaitu: 1) perencanaan dan pembiayaan; 2) pendidikan dan kesempatan kerja; serta 3) perlindungan dan kinerja (26).

Kualifikasi pendidikan merupakan faktor fundamental yang menjadi pertimbangan untuk menentukan jenjang karier awal yang dapat diduduki tenaga kesehatan dalam proses pengembangan kariernya. Regulasi telah membatasi kualifikasi seseorang untuk dapat diakui sebagai tenaga medis dan tenaga kesehatan. Kualifikasi pendidikan paling rendah bagi tenaga medis adalah pendidikan profesi, sedangkan bagi tenaga kesehatan adalah diploma tiga (4). Peningkatan jenjang pendidikan tenaga kesehatan akan berbanding lurus dengan peningkatan jenjang kariernya dengan memperhatikan penilaian elemen-elemen lain dalam konsep pengembangan karier. Hal ini dapat dimaknai bahwa adanya kesempatan untuk bertumbuh sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi pengembangan karier dapat diperoleh antara lain melalui peningkatan jenjang pendidikan untuk meningkatkan kemampuan.

Peningkatan jenjang pendidikan berimplikasi pada peningkatan kompetensi. Kompetensi merupakan pengetahuan, ketrampilan dan kualitas individu untuk mencapai kesuksesan pekerjaannya terdiri berbagai variabel. Peningkatan kompetensi selain diperoleh melalui peningkatan kualifikasi pendidikan, juga dapat diperoleh melalui pendidikan non formal atau pelatihan berbasis kompetensi, serta pengalaman kerja sesuai bidang keilmuan yang dimiliki. Untuk itu perlu adanya pengaturan yang berkeadilan terkait mekanisme pengembangan karier bagi tenaga kesehatan non-ASN untuk dapat menduduki jenjang karier tertentu melalui peningkatan kompetensi dengan cara-cara yang dimaksud. Hal ini didorong oleh terbatasnya sumber daya dan peluang bagi tenaga kesehatan non-ASN yang bekerja di fasyankes pemerintah maupun swasta untuk mendapatkan kesempatan melanjutkan pendidikan formal. Laporan Riset Tenaga Kesehatan Tahun 2017 mencatat bahwa 84,8 persen Rumah Sakit memiliki informasi tentang peluang pendidikan dan pelatihan, tetapi hanya 53 persen yang memberikan bantuan untuk tugas belajar. Selain itu, sebanyak 96,3% Rumah Sakit memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk mengikuti seminar, lokakarya, atau kegiatan ilmiah, namun hanya 77,4 persen Rumah Sakit yang menyelenggarakan kegiatan tersebut sebagai bagian dari pemeliharaan kompetensi tenaga kesehatan (1).

Kinerja atau prestasi kerja merujuk pada hasil kerja seorang pegawai, yang diukur baik dari segi kualitas maupun kuantitas, ketika melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diemban. Prestasi ini mencerminkan sejauh mana pencapaian suatu program atau kegiatan dalam mencapai sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi yang dijabarkan dalam perencanaan strategis. Prestasi kerja memainkan peran kunci dalam peningkatan dan pengembangan karier, dan dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengalaman kerja, kepuasan kerja, dan pendidikan, serta faktor eksternal yang meliputi antara lain pengembangan karier, lingkungan kerja, kompensasi (3). Penilaian kinerja dilakukan melalui suatu mekanisme yang mempertimbangkan pencapaian target pada aspek kuantitatif dan kualitatif.

Pada konteks manajemen ASN, pengembangan karier PNS selain memperhitungkan pemenuhan kualifikasi (pendidikan), kompetensi, dan penilaian kinerja berdasarkan Sistem Merit, juga disesuaikan dengan kebutuhan instansi pemerintah. Demikian pula halnya pada pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN, perlu dipertimbangkan kebutuhan dan kemampuan instansi pengguna tempat tenaga kesehatan tersebut bekerja. Undang-Undang Cipta Kerja mewajibkan pengusaha untuk menyusun struktur dan skala upah di perusahaan dengan memperhatikan kemampuan perusahaan dan produktivitas sebagai pedoman penetapan upah (18). Struktur dan skala upah tersebut disusun dengan memperhitungkan faktor pendidikan, keterampilan, dan pengalaman yang dipersyaratkan oleh jabatan (15). Pengaturan jenjang karier tenaga kesehatan non-ASN yang sarat akan muatan kualifikasi/pendidikan, kompetensi/keterampilan, pengalaman kerja/masa kerja, serta kinerja/produktivitas, diharapkan dapat membantu perusahaan dalam menyusun struktur skala upah yang dimaksud.

Gaji, tunjangan kinerja, penghargaan, serta pengembangan diri melalui pengembangan karier merupakan beberapa hak Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang berpraktik, sesuai Pasal 273 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (17). Berkaitan dengan hak tenaga kesehatan untuk mengembangkan karier di bidang keprofesiannya, bagi tenaga kesehatan dengan status kepegawaian sebagai ASN pengaturan terkait pengembangan

kariernya telah diatur dalam Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara beserta peraturan pelaksanaannya, namun tidak demikian bagi tenaga kesehatan non-ASN.

Komitmen pemerintah dan pemangku kepentingan, serta dukungan regulasi sangat diperlukan untuk pengelolaan pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN sebagai sebuah sistem dalam pembangunan kesehatan. Dengan demikian, penyusunan regulasi pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN memerlukan peran aktif pemangku kepentingan yang terkait, baik pemerintah, pihak swasta, dan masyarakat, sebab pengembangan tenaga kesehatan dalam pembangunan kesehatan akan berimplikasi pada pembangunan sosial ekonomi. Dengan adanya pengaturan yang berkeadilan terkait pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN, diharapkan dapat menjawab tantangan terkait retensi tenaga kesehatan sesuai Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Keterbatasan penelitian ini adalah belum terelaborasinya dukungan pemerintah dan konsep pengembangan karier tenaga kesehatan pada *private sector* di negara berkembang dan negara maju lainnya. Dengan demikian disarankan penelitian yang akan datang dapat menggali lebih dalam terkait hal tersebut, sehingga berkontribusi dalam memberikan bahan kajian bagi penyusunan regulasi pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN di Indonesia.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemerintah, pemerintah daerah, dan swasta telah diamanahkan untuk melaksanakan pengembangan dan penerapan pola karier tenaga kesehatan secara transparan dan terbuka, guna mencapai peningkatan mutu dan karier tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan ASN telah memiliki regulasi pengembangan karier, sedangkan tenaga kesehatan non-ASN sebagai bagian integral dalam sistem kesehatan, belum memiliki regulasi sebagaimana dimaksud. Pola dan sistem pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN saat ini belum terstandar dan belum berlaku secara nasional. Regulasi yang tersedia saat ini belum sepenuhnya mendukung pelaksanaan pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN. Dukungan regulasi masih terbatas pada regulasi di level makro, belum menyentuh peraturan pelaksanaan di lapangan, sehingga mendorong implementasi pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN menjadi tidak standar.

Pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN yang berkeadilan perlu mempertimbangkan pemenuhan kualifikasi (pendidikan), kompetensi, penilaian kinerja dan kebutuhan instansi tempat bekerja. Hal ini merupakan tantangan yang membutuhkan atensi pemerintah bersama para pemangku kepentingan untuk meresponnya. Komitmen pemerintah dan pemangku kepentingan, serta dukungan regulasi sangat diperlukan untuk pengelolaan pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN sebagai sebuah sistem dalam pembangunan kesehatan.

## SARAN

Penelitian ini merekomendasikan kepada Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan sebagai unit pengampu utama terkait ketersediaan SDM Kesehatan yang berkompeten dan berkeadilan, untuk menyusun regulasi pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN bersama para pemangku kepentingan terkait yang meliputi unsur pemerintah pusat dan daerah, pihak swasta, serta masyarakat. Regulasi tersebut mempertimbangkan pemenuhan unsur kualifikasi/pendidikan, kompetensi, dan kinerja yang disesuaikan dengan kebutuhan instansi.

Untuk dapat menjadikan pengaturan pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN menjadi sebuah regulasi, Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan perlu mengawal agar isu pengembangan karier tenaga kesehatan non-ASN masuk dalam *policy agenda* bidang kesehatan yang terakomodir di dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. Laporan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan (RISNAKES) 2017 Rumah Sakit [Internet]. Jakarta; 2018. Available from: [www.tcpdf.org](http://www.tcpdf.org)
2. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. 2022.
3. Putro GS, Sahban A. Pengaruh Pengembangan Karier Terhadap Peningkatan Kinerja Pegawai Pada Kantor PT PLN (Persero) Unit Pengatur Beban Sulselbar Makassar. *Competitiveness*. 2019 Jul;8(1).
4. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 17 Indonesia; Aug 8, 2023.
5. Pratita RN, Bachtiar A, Ernawati DK. Analisis Kebutuhan Formulasi Kebijakan Program Pengembangan Karier Apoteker Non Aparatur Sipil Negara. *JFIOOnline | Print ISSN 1412-1107 | e-ISSN 2355-696X*. 2023 Jul 31;15(2):170–8.
6. Kementerian Kesehatan. Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) [Internet]. 2023 [cited 2023 Mar 29]. Available from: [https://sisdmk.kemkes.go.id/informasi\\_nakes](https://sisdmk.kemkes.go.id/informasi_nakes)

7. Amiruddin, Hariyati R, Handiyani H. Manfaat Jenjang Karir Bagi Staf Perawat dan Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkal Pinang*. 2019 Oct;7(2).
8. Efendi MRE, Elfindri, Yunita J. Rencana Pengembangan Jenjang Karir Perawat Klinis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai. *Photon Jurnal Sains dan Kesehatan [Internet]*. 2020 Oct;11(1):51–9. Available from: <http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photon>
9. Tigau FI, Sugiarto A. Strategi Mengendalikan Turnover Karyawan: Studi Kasus Pada Sebuah Rumah Sakit Swasta Di Kota Manado. *Jurnal Nusantara Aplikasi Manajemen Bisnis*. 2022 Apr 24;7(1):135–48.
10. World Health Organization. *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. 2016.
11. Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193* 2012.
12. Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan. 2019.
13. Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. 2022.
14. Presiden Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2021 tentang Pengupahan. 2021.
15. Republik Indonesia. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Struktur dan Skala Upah. 1 Indonesia; 2017.
16. Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara. 2023.
17. Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Karir Profesional Perawat Klinis. *Indonesia: Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1129*; 2017 p. 1–72.
18. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang. 6 Indonesia; 2023.
19. Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. 2022.
20. Ayuningtyas D. Analisis Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik. 1st ed. Vol. 4. Depok: Rajawali Pers; 2019. 1–198 p.
21. Ministry of Health Malaysia. *Health Facts 2022 Reference Data for Year 2021*. 2022 Oct.
22. Putri RN. Perbandingan Sistem Kesehatan di Negara Berkembang dan Negara Maju. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2019 Jan 22;19(1):139.
23. Portal Rasmi Suruhanjaya Perkhidmatan Awam Malaysia [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 10]. Available from: <https://www.spa.gov.my/spa/laman-utama/gaji-syarat-lantikan-deskripsi-tugas/ijazah-sarjana-phd/pegawai-perubatan-gred-ud41>
24. Government Department of Health AG. *National Medical Workforce Strategy 2021–2031* [Internet]. Canberra; 2021. Available from: [www.itsanhonour.gov.au](http://www.itsanhonour.gov.au)
25. Australian Government Department of Health and Aged Care. *Medical doctors and specialists* [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 10]. Available from: <https://www.health.gov.au/our-work>
26. World Health Organization. *WORKING FOR HEALTH 2022–2030 ACTION PLAN*. 2022 p. 1–49.