

PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN

Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional

KEMENTERIAN KESEHATAN **TAHUN 2026**



PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN BANTUAN PENDANAAN PENDIDIKAN AFIRMASI PENDIDIKAN TINGGI TENAGA KESEHATAN PRIORITAS NASIONAL

KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2026

Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional

Tentang Program Bantuan Pendanaan Pendidikan

Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional adalah bantuan pendanaan pendidikan yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan untuk pemenuhan, pemerataan, serta peningkatan kualitas tenaga kesehatan yang menjadi prioritas nasional, yaitu radiografer, pranata laboratorium kesehatan/ahli teknologi laboratorium medik (ATLM), terapis gigi dan mulut, apoteker, dan fisikawan medik.

Dalam rangka pemenuhan dan pemerataan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan penunjang diagnostik, kefarmasian, dan kesehatan gigi dan mulut di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, Kementerian Kesehatan membuka kesempatan bagi putra putri Indonesia lulusan Sekolah Menengah Atas atau sederajat yang belum bekerja dan sedang menjalani pendidikan pada program studi tenaga kesehatan prioritas nasional untuk menunjukkan potensi, komitmen, dan kontribusinya dalam pembangunan kesehatan Indonesia dengan mengikuti **Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2026**.

Sasaran Penerima Bantuan Pendanaan Pendidikan

Sasaran beasiswa ini adalah mahasiswa kelas reguler yang berlatar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah/Sekolah Menengah Kejuruan (SMA/MA/SMK) atau sederajat, belum bekerja, dan sedang menempuh pendidikan pada program studi sebagaimana tercantum dalam Tabel 1, serta memenuhi kriteria dan persyaratan sebagai pendaftar Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional Kementerian Kesehatan.

Jenis Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional dan Program Studi

Pendaftar wajib sedang menempuh pendidikan pada program studi yang sesuai dengan jenis tenaga kesehatan yang dipilih sebagai berikut:

Tabel 1. Jenis Tenaga Kesehatan dan Program Studi yang Wajib Diambil

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Program Studi yang Wajib Diambil	Masa Tempuh Kurikulum
1.	Radiografer	D3 Radiologi	6 semester
		D4 Teknologi Radiologi Pencitraan	8 semester
2.	Pranata Laboratorium Kesehatan / Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)	D3 Teknologi Laboratorium Medis	6 semester
		D4 Teknologi Laboratorium Medis	8 semester
3.	Terapis Gigi dan Mulut	D3 Kesehatan Gigi	6 semester
		D4 Terapi Gigi Mulut	8 semester
4.	Tenaga Kefarmasian (Apoteker)	D3 Farmasi	6 semester
		S1 Farmasi dengan Profesi Apoteker	8 + 2 Semester
5.	Fisikawan Medik	S1 Fisika Peminatan Fisika Medis dengan Profesi Fisikawan Medis	8 + 2 Semester

Keterangan:

1. Program studi Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL), Pendidikan Jarak Jauh (PJJ), dan kelas internasional tidak termasuk sasaran beasiswa ini.
2. Bagi pendaftar tenaga kefarmasian (apoteker) dan fisikawan medik dengan jenjang S1 / Sarjana, bantuan pendanaan diberikan sampai dengan selesainya pendidikan profesi, sepanjang peserta langsung melanjutkan ke Program Studi Pendidikan Profesi pada institusi pendidikan yang sama dan telah memiliki perjanjian kerja sama dengan Kementerian Kesehatan.

Sistem Informasi Beasiswa Kementerian Kesehatan

Proses pendaftaran dan seleksi Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional difasilitasi menggunakan aplikasi <https://sibk.kemkes.go.id> yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Kriteria Pendaftar

Kriteria:

1. Warga Negara Indonesia.
2. Berlatar belakang pendidikan SMA/MA/SMK atau sederajat dan berstatus belum bekerja, yaitu tidak berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN), anggota TNI/Polri, pegawai tetap/kontrak/honorar pada fasilitas pelayanan kesehatan, instansi pemerintah, maupun badan usaha/lembaga swasta.
3. Merupakan mahasiswa/peserta didik baru kelas reguler pada semester ganjil tahun ajaran 2026/2027 atau sedang mengikuti pendidikan (*on going*) dengan sisa masa studi paling sedikit 2 (dua) semester sesuai dengan masa tempuh kurikulum, pada program studi sebagaimana tercantum dalam Tabel 1.
4. Bersedia melaksanakan masa pengabdian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Diprioritaskan bagi putra/putri daerah yang lahir dan/atau berdomisili di kabupaten/kota yang menjadi lokus DTPK

Program Studi dan Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan bagi penerima beasiswa dari Kementerian Kesehatan adalah institusi pendidikan yang telah memiliki kerja sama dengan Kementerian Kesehatan dalam bentuk Nota Kesepahaman dan Perjanjian Kerja Sama. daftar institusi pendidikan yang dapat dipilih untuk masing-masing jenis tenaga kesehatan dapat dilihat pada lampiran.

Persyaratan Pendaftar

Persyaratan wajib:

1. Bersedia melampirkan data diri terbaru.
2. Berstatus sebagai peserta didik aktif kelas reguler pada program studi sebagaimana tercantum dalam Tabel 1.
3. Berbadan sehat dan bebas dari narkoba.
4. Memiliki BPJS Kesehatan yang berstatus aktif pada saat proses seleksi administrasi.
5. Merupakan lulusan SMA/MA/SMK atau sederajat dan tidak sedang bekerja atau terikat hubungan kerja dengan instansi/lembaga mana pun.
6. Berkomitmen melaksanakan masa pengabdian pasca pendidikan dan bersedia ditempatkan sesuai lokus prioritas nasional
7. Tidak sedang menerima atau akan menerima bantuan pendidikan dari sumber lain yang berpotensi duplikasi pendanaan selama menjadi penerima Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional Kementerian Kesehatan

8. Tidak mengundurkan diri setelah ditetapkan sebagai penerima Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional Kementerian Kesehatan.
9. Wajib menyelesaikan studi sesuai dengan masa tempuh kurikulum dan sesuai ketentuan Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional Kementerian Kesehatan.
10. Mendapatkan izin dari orang tua/wali untuk mengikuti pendaftaran dan seleksi Beasiswa serta memberikan izin untuk melaksanakan pengabdian pasca pendidikan.

Persyaratan tambahan yang bersifat opsional:

1. Bagi pendaftar yang mendapatkan rekomendasi dari Pemerintah Daerah dapat melampirkan Surat Pernyataan Pendayagunaan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
2. Bagi pendaftar yang memiliki prestasi akademik dan/atau non akademik minimal setingkat kabupaten kota dapat melampirkan bukti prestasi yang diraih.

Kedua persyaratan tambahan ini **tidak wajib** dan **tidak menjadi prasyarat kelulusan seleksi administratif**,

Dokumen persyaratan yang wajib diunggah Pendaftar pada <https://sibk.kemkes.go.id>

1. Pas foto terbaru dengan latar belakang merah.
2. Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK).
3. Surat keterangan sebagai peserta didik aktif kelas reguler pada semester gasal 2026/2027 dengan program studi sebagaimana tercantum dalam Tabel 1 dari Institusi Pendidikan.
4. Surat keterangan sehat dan bebas narkoba (lampirkan hasil laboratorium) dengan masa berlaku paling lama 3 bulan. Pemeriksaan dapat dilakukan mulai tanggal **30 Juli 2026 – 30 Oktober 2026** di unit pelayanan kesehatan/lembaga yang memiliki kewenangan pengujian zat narkoba **milik pemerintah**.
5. Bukti Kepesertaan Aktif BPJS Kesehatan dari aplikasi Mobile JKN.
6. Pernyataan komitmen calon peserta bermeterai 10.000 (**Formulir 1**).
7. Surat izin orang tua/wali/suami/istri bermeterai 10.000 (**Formulir 3**).
8. Dokumen Akademik:
 - a. Bagi calon peserta yang berstatus sebagai Mahasiswa Baru (Semester 1) dapat melampirkan Ijazah SMA dan Nilai raport masa SMA/MA/SMK atau sederajat serta mencantumkan nilai rata rata raport.

- b. Bagi calon peserta yang telah mengikuti pendidikan lebih dari 1 semester (*on going*) wajib melampirkan KHS semester sebelumnya atau Transkrip akademik sementara serta mencantumkan IPK.

Dokumen pendukung bersifat opsional pada <https://sibk.kemkes.go.id>

1. Surat Pernyataan Kesediaan Pelaksanaan Pendayagunaan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (**Formulir 2**). Pendaftar yang tidak mengunggah dokumen ini tetap dapat mengikuti seleksi. Lokus penempatan bagi peserta yang tidak memiliki dokumen ini ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sesuai kebutuhan prioritas nasional.
2. Sertifikat/Piagam bukti kepemilikan prestasi di bidang akademik dan/atau non akademik minimal setingkat Kabupaten/Kota

Jadwal Pendaftaran dan Seleksi

Jadwal pelaksanaan pendaftaran dan seleksi Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional dilaksanakan melalui serangkaian kegiatan yang berlangsung mulai **Oktober s.d. November 2026**.

Tabel 2. Jadwal Pendaftaran dan Seleksi

Tahapan	Pelaksanaan	Tanggal
Pendaftaran	Sosialisasi Pendaftaran	14 Oktober 2026
	Pendaftaran, Pembuatan Akun, <i>Upload</i> Dokumen	14 – 30 Oktober 2026
Seleksi Administrasi	Verifikasi dan Validasi Berkas Administrasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi	26 Oktober – 3 November 2026
	Verifikasi dan Validasi Berkas Administrasi oleh Panitia Seleksi Pusat	2 – 4 November 2026
	Verifikasi Dokumen Pendaftar oleh Institusi Pendidikan	4 – 6 November 2026
	Penetapan dan Pengumuman Hasil Seleksi Administrasi	9 November 2026
Seleksi Substansi	Tes Wawancara	10 – 13 November 2026
Pengumuman Hasil Seleksi	Penetapan dan Pengumuman Hasil Seleksi	17 November 2026

Tahapan Pendaftaran dan Seleksi Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional

Tahapan pelaksanaan seleksi Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional:

1. Pendaftaran

Pendaftaran dilaksanakan secara daring dengan mengunggah dokumen persyaratan melalui portal <https://sibk.kemkes.go.id>. Pada saat pendaftaran, calon peserta memilih jenis tenaga kesehatan, program studi, dan institusi pendidikan sesuai dengan Tabel 1.

2. Seleksi administratif

Seleksi administratif dilaksanakan secara berjenjang dalam 4 (empat) tahap meliputi:

- a. **Tahap 1:** verifikasi kelengkapan dan keabsahan dokumen pendaftaran yang dilaksanakan oleh tim pemeriksa di Dinas Kesehatan Provinsi sesuai domisili pendaftar, termasuk verifikasi keabsahan Surat Pernyataan Pendayagunaan bagi pendaftar yang melampirkan dokumen tersebut.
- b. **Tahap 2:** validasi hasil verifikasi tim pemeriksa pada tahap 1 oleh panitia seleksi penerimaan peserta Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional yang difasilitasi oleh Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- c. **Tahap 3:** verifikasi oleh Institusi Pendidikan terkait keabsahan dokumen:
 - 1) surat keterangan aktif sebagai mahasiswa kelas reguler; dan
 - 2) Kartu Hasil Studi (KHS) dan Kartu Rencana Studi (KRS), bagi pendaftar *on going*.
- d. **Tahap 4:** penetapan kelulusan hasil seleksi administratif yang diterbitkan dalam bentuk Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tentang Hasil Seleksi Administratif Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional. Hasil seleksi administratif disampaikan kepada masing-masing pendaftar melalui akun pendaftar pada <https://sibk.kemkes.go.id>.

3. Seleksi wawancara

Pendaftar yang telah dinyatakan lulus seleksi administratif akan dipanggil untuk mengikuti seleksi wawancara sesuai dengan jadwal yang ditetapkan. Penilaian seleksi wawancara berdasarkan sikap dan kemampuan peserta dalam menjawab pertanyaan, yang mencakup beberapa aspek antara lain: minat, motivasi, dedikasi, profesionalisme, etik, *problem solving*, dan *critical thinking*, serta pemahaman terhadap peran tenaga kesehatan yang dipilih.

4. **Hasil seleksi** merupakan gabungan penilaian seleksi administratif, seleksi wawancara, dan nilai tambah sebagaimana diatur dalam Komponen Penilaian Seleksi. **Hasil seleksi tidak dapat diganggu gugat.**

5. Penetapan seleksi

Pendaftar yang dinyatakan lulus seleksi ditetapkan sebagai peserta Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional melalui Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan.

Komponen Bantuan Pendanaan Pendidikan

Komponen pendanaan yang diberikan meliputi:

1. Bantuan pendanaan pendidikan yang dibayarkan langsung kepada **Institusi Pendidikan** meliputi:
 - a. Biaya Operasional Pendidikan (BOP), Dana Pengembangan (DP), Sumbangan Pengembangan Institusi (SPI), Iuran Pengembangan Institusi (IPI) atau istilah lainnya, dibayarkan satu kali bagi peserta yang ditetapkan sebagai penerima beasiswa sejak semester 1; dan
 - b. Uang Kuliah Tunggal (UKT) atau Sumbangan Pembinaan Pendidikan (SPP) dibayarkan setiap semester, diberikan sejak ditetapkan sebagai penerima beasiswa berdasarkan laporan perkembangan pendidikan dari penerima beasiswa.

Bantuan pendanaan pada huruf a dan huruf b berdasarkan Keputusan Rektor/Direktur masing-masing institusi pendidikan.

2. Bantuan pendanaan yang dibayarkan langsung kepada **peserta** meliputi:
 - c. biaya hidup dan biaya operasional, uang buku dan referensi, dibayarkan setiap semester; dan
 - d. biaya penunjang (penelitian/tugas akhir/skripsi) diberikan hanya 1 (satu) kali selama masa pendidikan.

Bantuan pendanaan pada huruf a dan huruf b diberikan sejak ditetapkan sebagai penerima beasiswa setelah memberikan laporan perkembangan pendidikan setiap semester.

3. Bagi peserta tenaga kefarmasian (apoteker) dan fisikawan medik, komponen bantuan pendanaan sebagaimana dimaksud pada angka 1 dan angka 2 diberikan sampai dengan selesainya pendidikan profesi, paling lama sesuai masa tempuh kurikulum sebagaimana tercantum dalam Tabel 1.

Ketentuan Bantuan Pendanaan Pendidikan

1. Peserta merupakan peserta didik kelas reguler; beasiswa tidak diperuntukkan bagi peserta didik kelas internasional, alih jenjang, RPL, maupun PJJ.
2. Peserta dilarang pindah program studi atau institusi pendidikan.
3. Peserta dilarang bekerja atau terikat hubungan kerja dengan instansi/lembaga mana pun selama menjadi penerima beasiswa.
4. Peserta tenaga kefarmasian (apoteker) dan fisikawan medik wajib langsung melanjutkan dan menyelesaikan pendidikan profesi setelah lulus program sarjana.
5. Peserta wajib mengikuti uji kompetensi dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) setelah menyelesaikan pendidikan.
6. Peserta wajib memenuhi seluruh syarat dan ketentuan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

7. Pembiayaan Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional bersumber pada APBN Kementerian Kesehatan yang dialokasikan pada DIPA Kantor Pusat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang disesuaikan dengan alokasi anggaran yang tersedia pada tahun anggaran berjalan.
8. **Calon peserta yang terbukti melakukan kecurangan** berupa pemberian informasi atau dokumen yang tidak benar atau palsu selama proses pendaftaran dan/atau seleksi akan didiskualifikasi dan diblokir untuk mengikuti beasiswa ini di masa mendatang.
9. **Peserta yang telah ditetapkan** sebagai penerima Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional dan di kemudian hari **terbukti melakukan kecurangan** berupa pemberian informasi atau dokumen yang tidak benar atau palsu, akan diberhentikan sebagai peserta dengan kewajiban pengembalian dana studi yang telah diterima dan diblokir untuk mengikuti beasiswa ini di masa mendatang.

Masa Pengabdian Bantuan Pendanaan Pendidikan

Pendaftar perlu memperhatikan bahwa pemberian beasiswa disertai masa pengabdian setelah menyelesaikan pendidikan, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Pendaftar yang telah ditetapkan sebagai peserta Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional wajib melaksanakan masa pengabdian di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai **kebutuhan prioritas nasional yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan**.
2. Bagi peserta yang melampirkan Surat Pernyataan Pendayagunaan, lokus pengabdian diutamakan pada fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana tercantum dalam surat pernyataan tersebut.
3. Pelaksanaan pengabdian pasca pendidikan dilakukan melalui 2 metode sebagai berikut:
 - a. Pendayagunaan oleh Kementerian Kesehatan
 - 1) Untuk peserta yang tidak memiliki surat pernyataan pendayagunaan dari Daerah.
 - 2) Lokus pengabdian ditentukan sesuai kebutuhan prioritas nasional yang ditetapkan Kemenkes RI.
 - 3) Apabila saat lulus lokus pilihan peserta sudah terisi oleh nakes lain, Kemenkes berhak menempatkan peserta di lokus prioritas lainnya sesuai kebutuhan nasional.
 - b. Pendayagunaan oleh Pemerintah Daerah
 - 1) Untuk peserta yang memiliki surat pernyataan pendayagunaan dari Daerah.
 - 2) Lokus pengabdian sesuai lokus yang ditetapkan pada rekomendasi/pernyataan pendayagunaan.

- 3) Apabila saat lulus lokus yang ditetapkan sudah terisi oleh nakes lain, Kab/Kota wajib menempatkan di lokus lain untuk mengisi kekosongan atau kekurangan nakes.
 - 4) Apabila daerah tidak dapat mendayagunakan, Kab/Kota wajib melapor kepada Provinsi dan Kemenkes agar dapat didayagunakan oleh Provinsi atau Kemenkes.
4. Masa pengabdian bagi peserta Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional dilaksanakan dengan ketentuan:
- a. paling singkat **3 (tiga) tahun** untuk penempatan pada daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan; dan
 - b. paling singkat **4 (empat) tahun** untuk penempatan selain pada daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan.

Formulir 1

SURAT PERNYATAAN KOMITMEN CALON PESERTA
Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi
Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama :
 NIK :
 Tempat, Tanggal Lahir :
 Asal Sekolah (SMA/MA/SMK) dan Tahun Lulus :
 Jenis Tenaga Kesehatan yang Dipilih :
 Program Studi / Semester :
 Institusi Pendidikan :
 Alamat (sesuai KTP) :
 Alamat Domisili :
 E-mail / Nomor Handphone :

Dalam rangka mendapatkan Bantuan Pendanaan Pendidikan, dengan ini memberikan pernyataan sebagai berikut:

1. Bersedia dikenakan sanksi **pencabutan STR** jika tidak melaksanakan kewajiban pengabdian setelah selesai pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Tidak sedang dalam proses atau menjalani hukuman karena melakukan tindak pidana.
3. Berlatar belakang pendidikan SMA/MA/SMK atau sederajat, saat ini tidak sedang bekerja atau terikat hubungan kerja dengan instansi/lembaga mana pun, dan tidak akan bekerja selama menjadi penerima beasiswa.
4. Tidak akan mundur dari kepesertaan ini setelah SK penetapan diterbitkan; apabila mengundurkan diri, bersedia dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Tidak akan pindah program studi dan/atau institusi pendidikan lain.
6. Selama menjadi peserta Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional Kementerian Kesehatan, saya tidak terikat pemberian bantuan pendanaan pendidikan dengan institusi atau lembaga lain.
7. Bagi peserta tenaga kefarmasian (apoteker) dan fisikawan medik: bersedia langsung melanjutkan dan menyelesaikan pendidikan profesi setelah lulus program sarjana.
8. Setelah menyelesaikan pendidikan, bersedia mengikuti uji kompetensi dan mengurus Surat Tanda Registrasi (STR) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
9. Setelah selesai mengikuti pendidikan, saya bersedia ditempatkan di Puskesmas/Rumah Sakit (pilih salah satu) Kabupaten/Kota Provinsi
 (diisi apabila memiliki Surat Pernyataan Pendayagunaan) atau di lokus yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sesuai kebutuhan prioritas nasional.
10. Apabila lokus penempatan tidak dapat mendayagunakan, saya bersedia ditempatkan oleh Kementerian Kesehatan di lokus sesuai prioritas kebutuhan Kementerian Kesehatan.
11. Apabila saya melanggar ketentuan di atas, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya di atas kertas bermeterai tanpa ada paksaan dan tekanan dari pihak manapun untuk digunakan sebagaimana mestinya.

....., Tanggal Bulan Tahun

Yang Membuat Pernyataan,

Meterai tempel 10.000

(.....)

Formulir 2

(Dokumen opsional – memberikan nilai tambah dalam penilaian seleksi)

(KOP DINAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA)

SURAT PERNYATAAN PENDAYAGUNAAN

Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi

Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional

Nomor:

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
 NIP :
 Pangkat/Golongan :
 Jabatan :
 Unit Kerja :
 Kabupaten/Kota :
 Provinsi :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa nama yang tercantum di bawah ini:

Nama :
 NIK :
 Jenis Tenaga Kesehatan :
 Program Studi :
 Institusi Pendidikan :
 Alamat sesuai KTP :

Setelah menyelesaikan pendidikan akan diterima untuk didayagunakan di Puskesmas/Rumah Sakit Umum Daerah* milik Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota Provinsi dengan ketentuan:

1. Bersedia mengusulkan formasi ASN untuk yang bersangkutan sesuai jabatan fungsional tenaga kesehatan yang relevan (Radiografer/Pranata Laboratorium Kesehatan/Terapis Gigi dan Mulut/Apoteker/Fisikawan Medik*) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Menyediakan sarana dan prasarana untuk menunjang pelaksanaan tugas sesuai kompetensi serta fasilitas lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Apabila yang bersangkutan tidak dapat didayagunakan di Puskesmas/Rumah Sakit Umum Daerah*, maka dapat didayagunakan pada fasilitas pelayanan kesehatan lain milik pemerintah daerah yang masih membutuhkan di wilayah Kabupaten/Kota atau di wilayah Provinsi
4. Apabila yang bersangkutan tidak dapat didayagunakan di wilayah Provinsi, maka yang bersangkutan akan didayagunakan oleh Kementerian Kesehatan sesuai kebutuhan prioritas nasional.

Demikian Surat Pernyataan ini kami buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

....., Tanggal Bulan Tahun

Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten/Kota

Ttd dan Cap

(Nama)
 NIP.

*) coret yang tidak perlu

Formulir 3
SURAT IZIN ORANG TUA/WALI/SUAMI/ISTRI*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
 NIK :
 Pekerjaan :
 Alamat :

Selaku Orang Tua/Wali/Suami/Istri* dari:

Nama :
 NIK :
 Jenis Tenaga Kesehatan :
 Program Studi dan Institusi Pendidikan :
 Lokus Pendayagunaan (apabila ada) :
 Kabupaten/Kota :
 Provinsi :

Dengan ini menyatakan ***mengizinkan*** Anak/Suami/Istri/Wali* saya mengikuti Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional Kementerian Kesehatan, dan ***menyetujui*** Anak/Suami/Istri/Wali* **melaksanakan pengabdian pasca pendidikan.**

Apabila ingkar/tidak menyelesaikan pendidikan dan masa pengabdian, maka bersedia dikenakan sanksi kepada Anak/Suami/Istri/Wali* sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Calon Peserta,

Tempat, Tanggal – Bulan – Tahun
 Yang Membuat Pernyataan,

Ttd

Meterai 10.000

Ttd

(.....)

(.....)

*) coret yang tidak perlu

Formulir 4

(Diisi khusus bagi pendaftar yang melampirkan Surat Pernyataan Pendayagunaan/Formulir 2)

(KOP DINAS KESEHATAN PROVINSI)

SURAT PERNYATAAN

**Usulan Peserta Penerima Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi
Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional
untuk Ditempatkan di Lokasi Pengabdian Pasca Pendidikan**

Nomor:

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	
NIP	:	
Jabatan	:	
Unit Kerja	:	

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa nama-nama yang tercantum dalam lampiran surat pernyataan ini:

1. Diusulkan sebagai penerima Bantuan Pendanaan Pendidikan Afirmasi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan Prioritas Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Telah dilakukan verifikasi dokumen persyaratan, termasuk keabsahan Surat Pernyataan Pendayagunaan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
3. Setelah menyelesaikan pendidikan akan didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana tercantum dalam lampiran.
4. Pemerintah Daerah tempat pengabdian bersedia menyediakan sarana dan prasarana untuk menunjang pelaksanaan tugas sesuai kompetensi, insentif/tunjangan, serta fasilitas lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Apabila Pemerintah Daerah tidak dapat mendayagunakan, maka akan diberikan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini kami buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

....., Tanggal Bulan Tahun

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi

.....,

Ttd dan Cap

(Nama)

NIP.

DAFTAR PILIHAN JENJANG DAN PROGRAM STUDI PADA INSTITUSI PENDIDIKAN YANG BEKERJASAMA DENGAN KEMENTERIAN KESEHATAN

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Program Studi yang Wajib Diambil	Masa Tempuh Kurikulum	Daftar Institusi Pendidikan
1.	Radiografer	D3 Radiologi	6 semester	1. Poltekkes Jakarta II 2. Poltekkes Semarang
		D4 Teknologi Radiologi Pencitraan	8 semester	1. Poltekkes Jakarta II 2. Poltekkes Semarang 3. Universitas Airlangga
2.	Pranata Laboratorium Kesehatan / Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)	D3 Teknologi Laboratorium Medis	6 semester	1. Poltekkes Kemenkes Bandung 2. Poltekkes Kemenkes Banjarmasin 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Poltekkes Kemenkes Jakarta III 5. Poltekkes Kemenkes Jambi 6. Poltekkes Kemenkes Makassar 7. Poltekkes Kemenkes Mataram 8. Poltekkes Kemenkes Palembang 9. Poltekkes Kemenkes Pontianak 10. Poltekkes Kemenkes Semarang
				11. Poltekkes Kemenkes Surabaya 12. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang 13. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 14. Poltekkes Kemenkes Banten 15. Poltekkes Kemenkes Bengkulu 16. Poltekkes Kemenkes Jayapura 17. Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur 18. Poltekkes Kemenkes Kendari 19. Poltekkes Kemenkes Kupang

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Program Studi yang Wajib Diambil	Masa Tempuh Kurikulum	Daftar Institusi Pendidikan
				20. Poltekkes Kemenkes Maluku 21. Poltekkes Kemenkes Manado 22. Poltekkes Kemenkes Medan 23. Poltekkes Kemenkes Ternate
				1. Poltekkes Kemenkes Bandung 2. Poltekkes Kemenkes Banjarmasin 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Poltekkes Kemenkes Jakarta III 5. Poltekkes Kemenkes Jambi 6. Poltekkes Kemenkes Makassar 7. Poltekkes Kemenkes Mataram 8. Poltekkes Kemenkes Palembang 9. Poltekkes Kemenkes Pontianak 10. Poltekkes Kemenkes Semarang 11. Poltekkes Kemenkes Surabaya 12. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang 13. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
3.	Terapis Gigi dan Mulut	D3 Kesehatan Gigi	6 semester	1. Poltekkes Kemenkes Aceh 2. Poltekkes Kemenkes Bandung 3. Poltekkes Kemenkes Banjarmasin 4. Poltekkes Kemenkes Jambi 5. Poltekkes Kemenkes Makassar 6. Poltekkes Kemenkes Semarang 7. Poltekkes Kemenkes Surabaya 8. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya 9. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 10. Poltekkes Kemenkes Denpasar 11. Poltekkes Kemenkes Jakarta I 12. Poltekkes Kemenkes Jakarta II

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Program Studi yang Wajib Diambil	Masa Tempuh Kurikulum	Daftar Institusi Pendidikan
		D4 Terapi Gigi Mulut	8 semester	13. Poltekkes Kemenkes Kupang 14. Poltekkes Kemenkes Manado 15. Poltekkes Kemenkes Medan 16. Poltekkes Kemenkes Padang 17. Poltekkes Kemenkes Palembang 18. Poltekkes Kemenkes Pontianak 19. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
				1. Poltekkes Kemenkes Aceh 2. Poltekkes Kemenkes Bandung 3. Poltekkes Kemenkes Banjarmasin 4. Poltekkes Kemenkes Jambi 5. Poltekkes Kemenkes Makassar 6. Poltekkes Kemenkes Semarang 7. Poltekkes Kemenkes Surabaya 8. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya 9. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4.	Tenaga Kefarmasian (Apoteker)	D3 Farmasi	6 semester	1. Poltekkes Kemenkes Makassar 2. Poltekkes Kemenkes Aceh 3. Poltekkes Kemenkes Bandung 4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu 5. Poltekkes Kemenkes Gorontalo 6. Poltekkes Kemenkes Jakarta II 7. Poltekkes Kemenkes Jambi 8. Poltekkes Kemenkes Jayapura 9. Poltekkes Kemenkes Kupang 10. Poltekkes Kemenkes Malang 11. Poltekkes Kemenkes Manado

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Program Studi yang Wajib Diambil	Masa Tempuh Kurikulum	Daftar Institusi Pendidikan
				12. Poltekkes Kemenkes Medan 13. Poltekkes Kemenkes Palembang 14. Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang 15. Poltekkes Kemenkes Surakarta 16. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang 17. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
				1. Institut Teknologi Bandung 2. Universitas Airlangga 3. Universitas Andalas 4. Universitas Brawijaya 5. Universitas Gadjah Mada 6. Universitas Hasanuddin 7. Universitas Indonesia
5.	Fisikawan Medik	S1 Farmasi dengan Profesi Apoteker	8 + 2 Semester	8. Universitas Jember 9. Universitas Lambung Mangkurat 10. Universitas Pancasila 11. Universitas Padjadjaran 12. Universitas Sam Ratulangi 13. Universitas Udayana
				1. Universitas Indonesia 2. Universitas Diponegoro

DAFTAR PILIHAN LOKUS PENEMPATAN PENGABDIAN PASCA PENDIDIKAN

No	Nama Provinsi	Nama Kab/Kota	D3 ATLM D4 ATLM	D3 Kesehatan Gigi D4 Terapi Gigi Mulut	D3 Radiologi D4 Teknik Radiologi Pencitraan	S1 Farmasi dengan Profesi Apoteker	S1 Fisika (Peminatan Fisika Medis) dengan Profesi Fisikawan Medis
1	ACEH	KAB. ACEH SINGKIL	1	1	12	5	-
2	ACEH	KAB. SIMEULUE	-	3	10	5	-
3	BENGKULU	KAB. BENGKULU TENGAH	-	-	-	-	1
4	GORONTALO	KAB. GORONTALO UTARA	1	12	15	2	-
5	KALIMANTAN BARAT	KAB. BENGKAYANG	-	-	17	-	-
6	KALIMANTAN BARAT	KAB. KAPUAS HULU	3	3	23	10	-
7	KALIMANTAN BARAT	KAB. KUBU RAYA	-	-	-	-	1
8	KALIMANTAN BARAT	KAB. SAMBAS	-	-	28	12	-
9	KALIMANTAN BARAT	KAB. SANGGAU	2	1	18	2	-
10	KALIMANTAN BARAT	KAB. SINTANG	-	6	22	4	-
11	KALIMANTAN TIMUR	KAB. BERAU	-	6	21	-	-
12	KALIMANTAN TIMUR	KAB. MAHAKAM ULU	-	2	6	1	1
13	KALIMANTAN UTARA	KAB. BULUNGAN	1	3	12	-	-
14	KALIMANTAN UTARA	KAB. MALINAU	5	6	17	9	-
15	KALIMANTAN UTARA	KAB. NUNUKAN	1	4	18	-	-
16	KALIMANTAN UTARA	KAB. TANA TIDUNG	-	1	5	-	-
17	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	KAB. BANGKA BARAT	-	-	8	-	-
18	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	KAB. BANGKA SELATAN	1	3	10	-	-

No	Nama Provinsi	Nama Kab/Kota	D3 ATLM D4 ATLM	D3 Kesehatan Gigi D4 Terapi Gigi Mulut	D3 Radiologi D4 Teknik Radiologi Pencitraan	S1 Farmasi dengan Profesi Apoteker	S1 Fisika (Peminatan Fisika Medis) dengan Profesi Fisikawan Medis
19	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	KAB. BANGKA TENGAH	-	1	9	1	-
20	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	KAB. BELITUNG TIMUR	-	-	7	-	-
21	KEPULAUAN RIAU	KAB. KEPULAUAN ANAMBAS	1	9	10	2	1
22	KEPULAUAN RIAU	KAB. LINGGA	2	13	14	-	-
23	KEPULAUAN RIAU	KAB. NATUNA	-	1	15	1	-
24	LAMPUNG	KAB. PESISIR BARAT	-	-	11	1	1
25	LAMPUNG	KAB. TULANG BAWANG BARAT	-	-	-	-	1
26	MALUKU	KAB. BURU	1	9	13	3	1
27	MALUKU	KAB. BURU SELATAN	2	8	13	7	1
28	MALUKU	KAB. KEPULAUAN ARU	3	29	30	13	1
29	MALUKU	KAB. KEPULAUAN TANIMBAR	4	7	13	10	1
30	MALUKU	KAB. MALUKU BARAT DAYA	9	31	32	12	1
31	MALUKU	KAB. MALUKU TENGAH	4	25	37	16	-
32	MALUKU	KAB. MALUKU TENGGARA	3	19	21	7	-
33	MALUKU	KAB. SERAM BAGIAN BARAT	-	19	22	7	-
34	MALUKU	KAB. SERAM BAGIAN TIMUR	1	20	22	13	-
35	MALUKU	KOTA TUAL	1	12	15	6	1
36	MALUKU UTARA	KAB. HALMAHERA BARAT	3	6	14	7	-
37	MALUKU UTARA	KAB. HALMAHERA SELATAN	-	23	31	15	-
38	MALUKU UTARA	KAB. HALMAHERA TENGAH	-	4	12	7	1

No	Nama Provinsi	Nama Kab/Kota	D3 ATLM D4 ATLM	D3 Kesehatan Gigi D4 Terapi Gigi Mulut	D3 Radiologi D4 Teknik Radiologi Pencitraan	S1 Farmasi dengan Profesi Apoteker	S1 Fisika (Peminatan Fisika Medis) dengan Profesi Fisikawan Medis
39	MALUKU UTARA	KAB. HALMAHERA TIMUR	-	13	16	1	-
40	MALUKU UTARA	KAB. HALMAHERA UTARA	1	15	19	14	-
41	MALUKU UTARA	KAB. KEPULAUAN SULA	-	10	13	6	-
42	MALUKU UTARA	KAB. PULAU MOROTAI	1	10	13	7	-
43	MALUKU UTARA	KAB. PULAU TALIABU	-	4	9	1	1
44	MALUKU UTARA	KOTA TIDORE KEPULAUAN	-	-	10	-	-
45	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. BIMA	-	-	20	1	-
46	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. DOMPU	-	-	10	-	-
47	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. LOMBOK UTARA	-	1	8	-	-
48	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. SUMBAWA	-	3	26	3	-
49	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. SUMBAWA BARAT	-	-	10	-	-
50	NUSA TENGGARA BARAT	KOTA BIMA	-	1	7	-	-
51	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. ALOR	-	4	28	21	-
52	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. BELU	-	3	17	2	-
53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. ENDE	1	6	26	7	-
54	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. FLORES TIMUR	-	2	21	-	-
55	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. KUPANG	1	4	26	11	-
56	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. LEMBATA	-	3	12	2	-
57	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. MALAKA	3	14	20	11	-
58	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. MANGGARAI	1	1	25	2	-

No	Nama Provinsi	Nama Kab/Kota	D3 ATLM D4 ATLM	D3 Kesehatan Gigi D4 Terapi Gigi Mulut	D3 Radiologi D4 Teknik Radiologi Pencitraan	S1 Farmasi dengan Profesi Apoteker	S1 Fisika (Peminatan Fisika Medis) dengan Profesi Fisikawan Medis
59	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. MANGGARAI TIMUR	-	2	29	19	1
60	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. NAGEKEO	-	1	7	-	-
61	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. NGADA	1	5	25	2	-
62	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. ROTE NDAO	-	2	12	9	-
63	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SABU RAIJUA	-	-	6	5	1
64	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SIKKA	2	9	27	6	-
65	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SUMBA BARAT	2	7	10	1	-
66	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SUMBA BARAT DAYA	1	10	16	6	1
67	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SUMBA TENGAH	1	1	10	2	-
68	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SUMBA TIMUR	1	12	24	11	-
69	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. TIMOR TENGAH SELATAN	5	10	37	19	-
70	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. TIMOR TENGAH UTARA	1	4	26	7	-
71	PAPUA	KAB. BIAK NUMFOR	2	18	21	12	-
72	PAPUA	KAB. JAYAPURA	1	17	22	6	-
73	PAPUA	KAB. KEEROM	-	11	11	6	-
74	PAPUA	KAB. KEPULAUAN YAPEN	7	16	17	10	-
75	PAPUA	KAB. MAMBERAMO RAYA	1	12	12	5	1
76	PAPUA	KAB. SARMI	3	9	11	4	1
77	PAPUA	KAB. SUPIORI	-	3	5	3	1
78	PAPUA	KAB. WAROPEN	4	9	10	8	1

No	Nama Provinsi	Nama Kab/Kota	D3 ATLM D4 ATLM	D3 Kesehatan Gigi D4 Terapi Gigi Mulut	D3 Radiologi D4 Teknik Radiologi Pencitraan	S1 Farmasi dengan Profesi Apoteker	S1 Fisika (Peminatan Fisika Medis) dengan Profesi Fisikawan Medis
79	PAPUA BARAT	KAB. MANOKWARI SELATAN	1	6	6	1	-
80	PAPUA BARAT	KAB. PEGUNUNGAN ARFAK	5	9	9	4	1
81	PAPUA BARAT	KAB. TELUK BINTUNI	5	19	21	13	-
82	PAPUA BARAT	KAB. TELUK WONDAMA	3	9	11	8	-
83	PAPUA BARAT DAYA	KAB. MAYBRAT	8	19	19	15	1
84	PAPUA BARAT DAYA	KAB. RAJA AMPAT	14	23	24	16	1
85	PAPUA BARAT DAYA	KAB. SORONG	8	27	31	10	-
86	PAPUA BARAT DAYA	KAB. SORONG SELATAN	6	13	18	8	-
87	PAPUA BARAT DAYA	KAB. TAMBRAUW	15	25	25	11	1
88	PAPUA PEGUNUNGAN	KAB. JAYAWIJAYA	13	30	32	15	-
89	PAPUA PEGUNUNGAN	KAB. LANNY JAYA	19	23	23	20	1
90	PAPUA PEGUNUNGAN	KAB. MAMBERAMO TENGAH	1	9	9	6	1
91	PAPUA PEGUNUNGAN	KAB. NDUGA	8	8	8	7	1
92	PAPUA PEGUNUNGAN	KAB. PEGUNUNGAN BINTANG	29	33	35	31	1
93	PAPUA PEGUNUNGAN	KAB. TOLIKARA	22	29	29	26	1
94	PAPUA PEGUNUNGAN	KAB. YAHUKIMO	37	43	43	37	1
95	PAPUA PEGUNUNGAN	KAB. YALIMO	5	7	7	5	1
96	PAPUA SELATAN	KAB. ASMAT	5	23	23	17	-
97	PAPUA SELATAN	KAB. BOVEN DIGOEL	10	20	20	15	1
98	PAPUA SELATAN	KAB. MAPPI	3	13	17	10	1

No	Nama Provinsi	Nama Kab/Kota	D3 ATLM D4 ATLM	D3 Kesehatan Gigi D4 Terapi Gigi Mulut	D3 Radiologi D4 Teknik Radiologi Pencitraan	S1 Farmasi dengan Profesi Apoteker	S1 Fisika (Peminatan Fisika Medis) dengan Profesi Fisikawan Medis
99	PAPUA SELATAN	KAB. MERAUKE	2	22	25	10	-
100	PAPUA TENGAH	KAB. DEIYAI	6	10	10	10	1
101	PAPUA TENGAH	KAB. DOGIYAI	7	15	15	8	1
102	PAPUA TENGAH	KAB. INTAN JAYA	1	6	6	4	1
103	PAPUA TENGAH	KAB. NABIRE	8	29	31	8	-
104	PAPUA TENGAH	KAB. PANIAI	18	23	23	20	-
105	PAPUA TENGAH	KAB. PUNCAK	5	7	8	5	1
106	PAPUA TENGAH	KAB. PUNCAK JAYA	5	8	8	6	1
107	RIAU	KAB. BENGKALIS	1	11	20	2	-
108	RIAU	KAB. KEPULAUAN MERANTI	-	6	10	-	-
109	SULAWESI BARAT	KAB. MAMASA	-	-	-	-	1
110	SULAWESI BARAT	KAB. MAMUJU TENGAH	-	-	-	-	1
111	SULAWESI SELATAN	KAB. KEPULAUAN SELAYAR	1	6	15	1	-
112	SULAWESI SELATAN	KAB. PANGKAJENE KEPULAUAN	-	1	23	-	-
113	SULAWESI TENGAH	KAB. BANGGAI LAUT	-	-	10	1	-
114	SULAWESI TENGAH	KAB. BUOL	1	5	14	5	-
115	SULAWESI TENGAH	KAB. DONGGALA	4	2	18	4	-
116	SULAWESI TENGAH	KAB. SIGI	5	10	19	3	-
117	SULAWESI TENGAH	KAB. TOJO UNA UNA	2	10	16	5	-
118	SULAWESI TENGAH	KAB. TOLI TOLI	2	8	15	4	-

No	Nama Provinsi	Nama Kab/Kota	D3 ATLM D4 ATLM	D3 Kesehatan Gigi D4 Terapi Gigi Mulut	D3 Radiologi D4 Teknik Radiologi Pencitraan	S1 Farmasi dengan Profesi Apoteker	S1 Fisika (Peminatan Fisika Medis) dengan Profesi Fisikawan Medis
119	SULAWESI TENGGARA	KAB. BUTON SELATAN	-	5	13	2	-
120	SULAWESI TENGGARA	KAB. BUTON TENGAH	-	5	14	-	-
121	SULAWESI TENGGARA	KAB. BUTON UTARA	-	-	-	-	1
122	SULAWESI TENGGARA	KAB. KONAWE KEPULAUAN	-	-	9	2	1
123	SULAWESI TENGGARA	KAB. KONAWE UTARA	-	-	-	-	1
124	SULAWESI TENGGARA	KAB. MUNA BARAT	1	4	18	-	1
125	SULAWESI TENGGARA	KAB. WAKATOBI	3	3	19	2	-
126	SULAWESI UTARA	KAB. BOLAANG MONGONDOW	4	1	18	2	-
127	SULAWESI UTARA	KAB. BOLAANG MONGONDOW SELATAN	-	-	-	-	1
128	SULAWESI UTARA	KAB. BOLAANG MONGONDOW TIMUR	-	-	-	-	1
129	SULAWESI UTARA	KAB. BOLAANG MONGONDOW UTARA	-	3	12	3	1
130	SULAWESI UTARA	KAB. KEP. SIAU TAGULANDANG BIARO	9	2	13	-	-
131	SULAWESI UTARA	KAB. KEPULAUAN SANGIHE	6	7	17	13	-
132	SULAWESI UTARA	KAB. KEPULAUAN TALAUD	6	8	21	14	-
133	SULAWESI UTARA	KAB. MINAHASA SELATAN	-	-	17	11	-
134	SULAWESI UTARA	KAB. MINAHASA TENGGARA	-	-	-	-	1
135	SUMATERA BARAT	KAB. KEPULAUAN MENTAWAI	2	11	15	10	1
136	SUMATERA SELATAN	KAB. MUSI RAWAS UTARA	-	-	7	2	-

No	Nama Provinsi	Nama Kab/Kota	D3 ATLM D4 ATLM	D3 Kesehatan Gigi D4 Terapi Gigi Mulut	D3 Radiologi D4 Teknik Radiologi Pencitraan	S1 Farmasi dengan Profesi Apoteker	S1 Fisika (Peminatan Fisika Medis) dengan Profesi Fisikawan Medis
137	SUMATERA SELATAN	KAB. OGAN KOMERING ULU SELATAN	-	-	-	-	1
138	SUMATERA SELATAN	KAB. PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR	-	-	-	-	1
139	SUMATERA UTARA	KAB. NIAS	-	5	12	1	-
140	SUMATERA UTARA	KAB. NIAS BARAT	1	7	13	-	1
141	SUMATERA UTARA	KAB. NIAS SELATAN	6	28	36	17	1
142	SUMATERA UTARA	KAB. NIAS UTARA	2	5	11	2	1
143	JAWA TIMUR	KAB. SUMENEP	-	5	30	-	-
144	BALI	KAB. KLUNGKUNG	-	-	9	-	-
Total Kebutuhan			414	1205	2257	860	55

Catatan : Daftar lengkap pilihan lokus penempatan dan program studi dapat dilihat pada <https://sibk.kemkes.go.id/>