

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut *World Health Organization* bahwa tenaga kesehatan akan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan dan juga salah satu jalan terbaik untuk penyelesaian krisis ketenagaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yaitu dengan pendidikan dan pelatihan, bersama dengan perbaikan kebijakan manajemen SDM (Kurniati dan Efendi, 2012).

Penyelenggaraan sistem kesehatan nasional (SKN) disitu menyebutkan bahwa sub sistem sumber daya manusia kesehatan sebagai pelaksana suatu upaya kesehatan, perlu mencukupi dalam jumlah, jenis, dan kualitasnya, serta terdistribusi secara adil dan merata, sesuai dengan tuntutan kebutuhan pembangunan kesehatan. (RI, Perpres. 2012).

Kesehatan merupakan salah satu komponen utama dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang dapat mendukung terciptanya Sumber Daya Manusia yang sehat, cerdas, terampil dan ahli menuju keberhasilan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu hak dasar masyarakat yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan telah dilakukan perubahan cara pandang (*mindset*) dari paradigma sakit menuju paradigma sehat sejalan dengan visi Indonesia Sehat (Anna dan Efendi 2012).

Penanganan bidang kesehatan merupakan urusan wajib yang kewenangannya sudah diserahkan kepada pemerintah daerah kabupaten/kota

termasuk bagi daerah otonomi baru . Namun, kebijakan desentralisasi juga ternyata belum banyak memberikan hasil pada peningkatan kinerja pembangunan kesehatan yang diukur dengan perbaikan status kesehatan masyarakat, bahkan terdapat kecenderungan menguatnya gejala sentralisasi Pemekaran daerah diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan rakyat, antara lain melalui peningkatan dan pemerataan pelayanan kesehatan (Anna dan Efendi 2012).

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) menyebutkan bahwa peningkatan status derajat kesehatan masyarakat harus didukung oleh subsistem kesehatan di antaranya adalah sub sistem Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). SKN memberikan fokus penting pada pengembangan dan pemberdayaan SDMK guna menjamin ketersediaan, pendistribusian, dan peningkatan kualitas SDMK (Perpres Nomor 72 Tentang Sistem Kesehatan Nasional 2012). Tersedianya SDMK yang bermutu dapat mencukupi kebutuhan, terdistribusi secara adil dan merata, serta dimanfaatkan secara berhasil-guna dan berdaya-guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya mutlak diberlakukan secara berkesinambungan. Perencanaan kebutuhan SDMK yang mengawali aspek manajemen SDMK secara keseluruhan harus disusun sebagai acuan dalam menentukan pegadaan yang meliputi pendidikan dan pelatihan SDMK, pendayagunaan SDMK, termasuk peningkatan kesejahteraanya, peningkatan dan pengawasan mutu SDMK (Permenkes No. 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2015).

Ujung tombak penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia adalah di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) .Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes No. 75 tahun 2014) tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 2014). Untuk menunjang fungsinya, penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas harus didukung oleh tenaga kesehatan yang memadai (Azwar, 1996). Secara nasional, saat ini terdapat 9.731 puskesmas dengan jumlah tenaga kesehatan sebesar 258.568 orang. Tahun 2015, masih terdapat banyak puskesmas yang mengalami kekurangan tenaga kesehatan, yaitu 25,57% puskesmas kekurangan dokter umum, 42% puskesmas kekurangan 6 perawat, dan 37,60% puskesmas kekurangan bidan (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Perencanaan SDM kesehatan merupakan proses sistematis yang akan memprediksikan permintaan dan penyediaan SDM dimasa yang akan datang. Sederhananya analisis kebutuhan pegawai merupakan suatu proses analisis logis dan teratur berguna untuk mematuhi jumlah dan kualitas pegawai yang diperlukan dalam suatu unit organisasi. Dengan tujuan untuk setiap pegawai pada semua unit organisasi mendapat pekerjaan yang sesuai dengan tugas atau wewenang tanggung jawabnya.(Husein, 2013).

Usaha untuk mengelola serta memanfaatkan sumber daya manusia diperlukan manajemen yang baik, karena manusia sebagai makhluk sosial mempunyai karakter yang sangat berbeda dengan alat produksi lainnya. Manusia adalah

mahluk sosial juga mempunyai pemikiran beserta keinginan yang berbeda-beda, sedangkan perusahaan mengharapkan pegawainya untuk dapat bekerja dengan baik, dan memiliki produktivitas yang tinggi untuk mampu menjabarkan visi dan misi yang telah diatur bersama dalam rangka pencapaian tujuan perusahaan. (Husein, 2013)

Amanat yang ada pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan dan juga pembinaan serta pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka untuk menyelenggaraan pelayanan kesehatan. Rencana yang Strategis dari Kementerian Kesehatan 2010 – 2014 yang telah ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 021/MENKES/SK/1/2011 yang diperbaharui dengan Kepmenkes Nomor 32/Menkes/SK/1/2013, yang dimana salah satu misi Kementerian Kesehatan adalah menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan. Ketersediaannya dan pemerataannya sumber daya kesehatan termasuk yang ada di dalamnya adalah tenaga kesehatan yang mencakup dalam jumlah, jenis dan kualitasnya untuk terdistribusi secara efektif sesuai dengan kepentingan masyarakat secara adil, terutama di Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan (DTPK) dan juga Di daerah bermasalah kesehatan (Anonymous, 2013).

Pengelolaan SDM kesehatan khususnya perencanaan kebutuhan SDM kesehatan selama ini masih bersifat administratif kepegawaian dan belum dikelola secara professional, masih bersifat *top down* dari pusat belum *bottom up* (dari bawah), belum sesuai kebutuhan organisasi dan kebutuhan nyata di lapangan, serta

belum berorientasi pada jangka panjang. Perencanaan SDM atau perencanaan tenaga kerja diartikan sebagai suatu proses menentukan kebutuhan akan tenaga kerja berdasarkan peramalan, pengembangan, pengimplementasian, dan pengendalian kebutuhan tersebut yang berintegrasi dengan perencanaan organisasi agar tercipta jumlah pegawai, penempatan pegawai yang tepat dan bermanfaat secara ekonomis (Anonimous, 2013).

Berdasarkan data di Puskesmas Hulonthalangi pada tahun 2018 terdapat 44 orang, akan tetapi belum memenuhi standar ketenagaan minimal puskesmas kawasan perkotaan berdasarkan PERMENKES No.75 Tahun 2014 tentang puskesmas. Puskesmas Hulonthalangi adalah Puskesmas yang merupakan bagian dari wilayah Provinsi Gorontalo dengan tipe Puskesmas Non Rawat Inap. Beralamatkan di Jalan Karel Satsuit Tubun,, Tenda, Kec. Hulonthalangi, Kota Gorontalo. Data untuk wilayah kerja puskesmas Hulonthalangi ada 5 kelurahan dengan kurang lebih 15.076 jiwa dengan jumlah KK 3.855. Pada tahun 2018 Puskesmas Hulonthalangi mempunyai Sumber daya manusia Kesehatan 1 dokter, 12 perawat, 10 bidan, 6 tenaga kesehatan masyarakat, 4 tenaga kesehatan lingkungan, 4 tenaga Gizi, 1 tenaga kefarmasian dan 6 tenaga administrasi kesehatan. (Data Profil Puskesmas Hulonthalangi 2018).

Penyelenggaraan dalam pembangunan kesehatan amat sangat memerlukan sumber daya kesehatan yang terdiri dari berbagai jenis tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan dasar ilmu untuk melaksanakan upaya kesehatan dengan adanya paradigma sehat. Keperluan tersebut harus direncanakan dan benar-benar diperhitungkan dengan mempertimbangkan jumlah tenaga yang

sudah ada, pertumbuhan penduduk dan program yang akan dicapai di masa yang nanti akan datang. Di Puskesmas Hulonthalangi masalah ketenagaan sangatlah kurang menurut kompetensi yang ada karena masih ada tenaga kesehatan merangkap beberapa program sehingga hasil capaiannya belum optimal. Dari segi perekrutan untuk SDM kesehatan di Puskesmas Hulonthalangi perlu pertimbangan dalam pemberian tugas pokok dan fungsi untuk masing-masing SDM yang ada disini juga harus mengacu pada standar minimal Permenkes 75 Tahun 2014 karna itu adalah salah satu peningkatan pelayanan kesehatan.

Saat ini untuk pengadaan tenaga kesehatan tenaga dokter, bidan dan perawat masih merupakan salah satu prioritas dari Kementerian Kesehatan untuk itu diharapkan dapat meminimalisasi kesenjangan tenaga kesehatan. Di sisi lain seiring di Puskesmas Hulonthalangi belum memenuhi standar tenaga kesehatan di setiap jenis tenaga seperti, dokter gigi, sanitarian, analis hingga tenaga non medis yang tak kalah mendesak terutama tenaga administrasi dan keuangan seiring dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diterapkan di Indonesia sejak 1 Januari 2014 Di puskesmas Hulonthalangi mengalami kelebihan dan kekurangan yang dimana dalam hal ini semua harus dipertimbangkan sesuai standar sehingga mengalami yang namanya keseimbangan sumber daya manusia.

Berdasarkan adanya Masalah tersebut maka Saya menganggap bahwa pentingnya menganalisa SDM Kesehatan. Mengacu dari latar belakang pemikiran inilah maka peneliti tertarik untuk mengambil judul : “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan data kepegawaian Puskesmas Hulonthalangi terdapat 44 orang pegawai yang dimana menurut data tersebut tidak sesuai standar minimal Sumber daya manusia kesehatan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014.
2. Dilihat dari pembagian jabatan disini sistem yang digunakan adalah pemunahan berjalannya organisasi, masalah dalam hal ini yang di mana ada beberapa pegawai yang mendapat jabatan yang tidak sesuai dengan dasar ilmu pendidikan pegawai tersebut sehingga menjadi pertanyaan apakah akan memenuhi pelayanan kesehatan yang baik.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahannya “Bagaimanakah Analisis kebutuhan SDM Kesehatan berdasarkan standar ketenagaan minimal permenkes nomor 75 tahun 2014 di Puskesmas Hulonthalangi Koto Gorontalo”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebutuhan SDM kesehatan menggunakan Standar Ketenagaan Minimal Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 di Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisa input (Prosedur, dan SDM) dalam menganalisis kebutuhan SDM kesehatan menggunakan Standar Ketenagaan Minimal Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 di Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo.

2. Mengidentifikasi proses penyusunan rencana dan pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan di Puskesmas Hulonthalangi, perbandingan jumlah ketersediaan SDM Kesehatan di Puskesmas Hulonthalangi saat ini dengan Standar Ketenagaan Minimal Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 serta dan pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan.
3. Mengidentifikasi dampak yang timbul akibat kekurangan atau kelebihan SDM Kesehatan di Puskesmas Hulonthalangi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan, informasi dan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat UNG, Khususnya mahasiswa Peminatan Adiministrasi dan Kebijakan Kesehatan dan bagi penelitian sebelumnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Untuk memberikan penalaran, membentuk pola pemikiran yang dinamis sekaligus untuk mengetahui kemampuan penulis dalam menerapkan dan mengembangkan ilmu yang diperoleh dan bahan masukan dan informasi mengenai jumlah tenaga kesehatan yang dibutuhkan pada pelayanan di Puskesmas Hulonthalangi.
2. Untuk mengembangkan dan menambah wawasan bagi pemerintah agar konsistensi terkait pemerataan SDM dan memenuhi jalannya fungsi organisasi yang teratur sehingga meningkatkan kualitas pelayanan.