

EVALUASI STRATEGI PEMENUHAN KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN SESUAI STANDAR DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DI PROVINSI LAMPUNG

Reni Yusepa^{1*}, Noviansyah², Dwi Yulia Maritasari³

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan
Universitas Mitra Indonesia

^{2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan
Universitas Mitra Indonesia

^{*}) Email Korespondensi: reniyusepa.student@umitra.ac.id

Abstract: Evaluation of Strategies for Fulfillment of Health Human Resource Needs According to Standards in First Level Health Facilities in Lampung Province. Of the 317 health centers in Lampung Province, 206 health centers have incomplete types of health workers, which is below 60%. The impact of the lack of HRK will affect the quality of service quality at the health center, the achievement of meeting HRK needs is still low. The purpose of the study was to find out in depth the evaluation of the strategy for fulfilling HRH needs according to standards in the first-level health facilities in Lampung Province in 2023. This research uses a qualitative method, with a case study approach. The selection of informants in the study by purposive sampling amounted to 9 people. Data collection using in-depth interview techniques and observation. Data analysis was carried out through data reduction, data presentation and conclusion drawing. The research results show that the background to fulfilling HRK needs in first-level health facilities in Lampung Province is still low due to the uneven distribution of health workers. In terms of quality and quantity, human resources are not yet sufficient because there are still vacancies, especially dentists. Facilities and infrastructure have not been met. The proposed method uses a renbut application, funding comes from APBD, APBN, and BLUD funds. The implementation of the program is in accordance with the SOP, and monitoring of the program has been running well, the obstacle in this program is that there is no special education/training for HRK management. The achievement of fulfilling HRK needs at Community Health Centers is still low because there are vacancies in dentists, pharmacists, public health workers and medical records.

Keywords: HRK, Recruitment, Renbut application

Abstrak: Evaluasi Strategi Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Provinsi Lampung. Pada 317 Puskesmas di Provinsi Lampung ada 206 puskesmas yang belum lengkap jenis tenaga kesehatannya yaitu dibawah 60%. Dampak kurangnya jumlah SDM akan mempengaruhi kualitas mutu pelayanan di puskesmas, capaian pemenuhan kebutuhan SDM masih rendah. Tujuan penelitian untuk mengetahui secara mendalam evaluasi strategi pemenuhan kebutuhan SDM sesuai standar di fasilitas kesehatan tingkat pertama Provinsi Lampung tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan pendekatan studi kasus. Pemilihan informan dalam penelitian secara purposive sampling berjumlah 9 orang. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam dan observasi. Analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa latar belakang pemenuhan kebutuhan SDM di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Provinsi Lampung capaiannya masih rendah dikarenakan pendistribusian tenaga kesehatan tidak merata. SDM secara kualitas dan kuantitas belum tercukupi karena masih ada kekosongan terutama dokter gigi.

Sarana dan prasarana belum terpenuhi, Metode usulan menggunakan aplikasi renbut, pendanaan bersumber dari dana APBD, APBN dan BLUD. Pelaksanaan program sudah sesuai dengan SOP, monitoring program sudah berjalan dengan baik, hambatan dalam program ini tidak ada pendidikan/pelatihan khusus untuk manajemen SDM. Capaian pemenuhan kebutuhan SDM di Puskesmas masih rendah karena ada kekosongan tenaga dokter gigi, farmasi, tenaga kesehatan masyarakat dan rekam medis.

Kata Kunci: Aplikasi renbut, Rekrutmen, SDM

PENDAHULUAN

SDM Kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam pembangunan kesehatan. SDM Kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal dan juga sebagai pelaksana upaya dan pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Puskesmas mempunyai andil yang besar untuk pembangunan kesehatan. Puskesmas adalah menyelenggarakan upaya preventif dan promotif, yang didukung upaya kuratif dan rehabilitatif serta melakukan pemberdayaan masyarakat (Masram & Mu'ah, 2015).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jenis tenaga kesehatan yang ada di puskesmas paling sedikit terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan masyarakat dan ilmu perilaku, tenaga kesehatan lingkungan, nutrisisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, dan ahli teknologi laboratorium medik. Puskesmas dikatakan cukup atau memenuhi jika setidaknya ada 1 (satu) orang dari masing-masing jenis nakes tersebut (Kemenkes, 2019).

Di Indonesia pada tahun 2020 jumlah Puskesmas yang sudah memenuhi 9 jenis tenaga kesehatan yaitu 4.431 Puskesmas (39,6%) dan pada tahun 2021 yaitu 5.013 puskesmas (48,86%) (Kemenkes RI, 2021). Di Provinsi Lampung distribusi frekuensi tenaga kesehatan berdasarkan 9 jenis tenaga kesehatan yaitu dari 15 Kabupaten/ Kota total puskesmas 317 baru 111 puskesmas yang lengkap jenis

tenaga kesehatannya dan 206 puskesmas yang masih belum lengkap jenis tenaga kesehatannya, ada 3 Kabupaten/Kota yang Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas) pemenuhan kebutuhan 9 Tenaga Kesehatan sudah diatas 60% yaitu Kota Bandar Lampung 87.10%, Kabupaten Pringsewu 84.62%, Kabupaten Pesawaran 60% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).

Masih ada 12 Kabupaten/Kota yang Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas) pemenuhan kebutuhan 9 Tenaga Kesehatan masih dibawah 60% yaitu Kabupaten Lampung Barat 26.67%, Kabupaten Tanggamus 4.17%, Kabupaten Lampung Selatan 44.44%, Kabupaten Lampung Timur 32.35%, Kabupaten Lampung Tengah 20.51%, Kabupaten Lampung Utara 44.44%, Kabupaten Way Kanan 25%, Kabupaten Tulang Bawang 15%, Kabupaten Mesuji 7.14%, Kabupaten Tulang Bawang Barat 12.50%, Kabupaten Pesisir Barat 0%, Kota Metro 45.45% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).

Dampak kurangnya jumlah SDM berhubungan dengan kualitas/mutu pelayanan di fasilitas kesehatan, Untuk pelayanan di fasilitas kesehatan di tingkat pertama ada 12 standar pelayanan minimal (SPM) yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar, pelayanan kesehatan usia produktif, pelayanan kesehatan usia lanjut, pelayanan kesehatan penderita hipertensi, pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, pelayanan kesehatan orang terduga TBC dan

pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan (Purwaningsih, 2020).

Upaya pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan sampai saat ini belum memadai, baik dari segi jenis, kualifikasi, jumlah, maupun penda penggunaannya. Tantangan pengembangan Tenaga Kesehatan yang dihadapi di masa ini dan di masa depan adalah Pengembangan dan pemberdayaan Tenaga Kesehatan belum memenuhi kebutuhan Tenaga Kesehatan untuk pembangunan kesehatan; Regulasi untuk mendukung upaya pembangunan Tenaga Kesehatan masih terbatas; Perencanaan kebijakan dan program Tenaga Kesehatan masih lemah; Kekurangserasian antara kebutuhan dan pengadaan berbagai jenis Tenaga Kesehatan; Kualitas hasil pendidikan dan pelatihan Tenaga Kesehatan masih belum memadai; Penda penggunaannya Tenaga Kesehatan, pemerataan dan pemanfaatan Tenaga Kesehatan berkualitas masih kurang; Pengembangan dan pelaksanaan pola pengembangan karir, sistem penghargaan, dan sanksi belum dilaksanakan sesuai yang diharapkan; Pengembangan profesi yang berkelanjutan masih terbatas; Pembinaan dan pengawasan mutu Tenaga Kesehatan belum dilaksanakan sebagaimana yang diharapkan; Sumber daya pendukung pengembangan dan pemberdayaan Tenaga Kesehatan masih terbatas; Sistem informasi Tenaga Kesehatan belum sepenuhnya menyediakan data dan informasi yang akurat, terpercaya, tepat waktu; dan Dukungan sumber daya pembiayaan dan sumber daya lain belum cukup (Puspitasari, 2019).

Masih rendahnya capaian pemenuhan kebutuhan SDM di Puskesmas Krui disebabkan oleh tidak meratanya pendistribusian tenaga kesehatan dan kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan terutama dokter gigi. Upaya yang dilakukan Manajemen Puskesmas Krui dengan mengajukan tenaga dokter gigi melalui CPNS dan PPPK namun belum terpenuhi sampai sekarang selain itu upaya yang dilakukan dengan mengusulkan pendidikan dan

pelatihan terkait kegiatan SDM demi tercapainya tujuan Puskesmas Krui yaitu Tercapainya perencanaan yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di tingkat kabupaten secara menyeluruh (Profil Puskesmas Krui, 2023).

Ketersediaan dan kecukupan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama di lingkungan Dinas Kesehatan Pesisir Barat masih ada kekurangan tenaga, hal ini dikarenakan rasio sarana kesehatan sangat tinggi sehingga perlu tenaga kesehatan yang lebih agar jumlah tenaga kesehatan di sarana kesehatan seperti puskesmas sesuai dengan jumlah yang ada. Berdasarkan data tenaga kesehatan terendah adalah profesi dokter gigi, puskesmas mengalami kekosongan tenaga dokter gigi (Profil Dinkes Pesisir Barat, 2022).

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Langsa Barat diketahui bahwa masih ditemukan kekurangan tenaga kesehatan di bidang kesehatan lingkungan, promosi kesehatan dan tenaga laboratorium, IT dan ekonomi. Semua elemen dari tenaga kesehatan sudah terpenuhi namun secara distribusi masih mengalami kekurangan, pemegang program yang tidak sesuai dengan kompetensinya, tingkat pendidikan belum *up to grade* artinya masih ada tenaga kesehatan berpendidikan D1 dan belum adanya tenaga kesehatan setara DIV atau S1 bahkan pada pelatihan belum dilaksanakan secara maksimal yaitu pada pelatihan MANELS dan BTCLS, kedua pelatihan ini tidak dilakukan secara berkelanjutan, sehingga sertifikat sudah tidak berlaku lagi (Sunarsih dkk, 2021). Selain itu, penempatan tenaga kesehatan masih terkendala yaitu ketidaksesuaian kompetensi pendidikan terutama pada ruangan IGD, Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Tata Usaha (Ahmad Syeh Ali dkk, 2022).

METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus

(Abdussamad, Z. 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam Evaluasi Strategi. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Provinsi Lampung Tahun 2023. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 20-28 Juli Tahun 2023. Lokasi penelitian di Dinas Kesehatan dan Puskesmas 3 Kabupaten/ Kota yaitu Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat, Puskesmas Satelit, Puskesmas Poncowati dan Puskesmas Krui. Informan dalam penelitian ini berjumlah 9 orang informan yaitu Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan 3 orang, Kepala Seksi/Ketua

Tim SDM 3 orang, Kepala Puskesmas 3 orang, Data penelitian diperoleh dari wawancara mendalam, observasi dokumen serta laporan terkait Pemenuhan SDM Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Provinsi Lampung lalu dilakukan triangulasi (Sugiyono, 2015). Pelaksanaan penelitian ini telah dilakukan kaji etik dibuktikan dengan adanya surat keterangan laik etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Mitra Indonesia No. S.25/152/FKES10/2023.

HASIL

Berikut Karakteristik Informan yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Kode	Jenis Informan	Jenis Kelamin	Usia	Pendi dikan Terakhir	Jabatan
1	A	Informan Utama	Wanita	51 Th	S2	Kabid SDK Dinkes Lampung Tengah
2	B	Informan Kunci	Wanita	42 Th	S2	Katim SDM Dinkes Lampung Tengah
3	C	Informan Pendukung	Wanita	49 Th	S1	Kepala Puskesmas Poncowati
4	D	Informan Utama	Wanita	44 Th	S2	Kabid SDK Dinkes Pesisir Barat
5	E	Informan Kunci	Wanita	29 Th	S1	Katim SDM Dinas Kesehatan Pesisir Barat
6	F	Informan Pendukung	Wanita	50 Th	S2	Kepala Puskesmas Krui
7	G	Informan Utama	Wanita	55 Th	S2	Kabid SDK Dinkes Kota Bandar Lampung
8	H	Informan Kunci	Laki-laki	49 Th	S1	Katim SDM Dinkes Kota Bandar Lampung

9	I	Informan Pendukung	Wanita	42 Th	S2	Kepala Puskesmas Satelit
---	---	--------------------	--------	-------	----	--------------------------

1. Hasil Evaluasi Context

1. Kebutuhan SDM

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kebutuhan SDM yaitu latar belakang dan faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan tenaga kesehatan adalah sebagai berikut:

(A, 51 tahun, Juli 2023)

"eeemm...faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan SDM di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama antara lain tenaga kesehatan itu tidak terdistribusi secara merata, tenaga kesehatan kita banyak tapi belum terdistribusi secara merata ada beberapa puskesmas yang banyak tenaganya dan ada puskesmas yang kurang seperti itu"

(C, 49 tahun, Juli 2023)

"Yang mempengaruhi itu biasanya ada beban kerja dan ketersediaan tenaga karena rata-rata yang kekurangan tenaga di tutupi dengan tenaga lain"

(G, 55 tahun, Juli 2023)

"Faktor ketersediaan tenaga kesehatan yang masih kurang dan belum sesuai dengan standar dan masih ada puskesmas yang tidak ada dokter gigi sementara kunjungan pasien di puskesmas harus diberikan pelayanan yang maksimal"

2. Tujuan Program

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci, informan utama dan informan pendukung mengenai tujuan program pemenuhan kebutuhan SDM sesuai standar difasilitas kesehatan tingkat pertama di Provinsi Lampung adalah sebagai berikut:

(A, 51 tahun, Juli 2023)

"Ya, pemenuhan kebutuhan SDM di fasilitas kesehatan tingkat pertama sesuai dengan 9 jenis tenaga kesehatan, sesuai Permenkes No.43 tahun 2019

(C, 49 tahun, Juli 2023)

"Ia, karena ini ada hubungannya dengan 9 jenis tenaga kesehatan yang harus terpenuhi dan jumlahnya sesuai dengan beban kerja masing-masing nakes tersebut tapi kenyataannya belum tersedia semua"

(G, 55 tahun, Juli 2023)

"Tujuan pemenuhan kebutuhan SDM di Fasyankes tingkat pertama harus sesuai standar permenkes No.43 tahun 2019 yaitu tentang 9 jenis tenaga kesehatan (Dokter, dokter gigi, perawat, bidan, kesmas, kesling, apoteker/tenaga farmasi, gizi dan laboratorium)"

2. Hasil Evaluasi Input

1. Sumber Daya Manusia Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai penempatan manajemen sumber daya manusia kesehatan terhadap kesesuaian dengan bidang keilmuannya adalah sebagai berikut:

(A, 51 tahun, Juli 2023)

"Penempatan Pengelola/Manajemen SDM kayaknya kalau sesuai keilmuan nya sih belum ya"

(B, 42 tahun, Juli 2023)

"Kalau dikatakan 100% sih belum karena masih ada keterbatasan tenaga sehingga masih ada tenaga kesehatan yang mengerjakan pekerjaan rangkap tidak sesuai dengan ilmu yang dimiliki sehingga pelayanan belum maksimal"

(C, 49 tahun, Juli 2023)

"Ada yang sesuai ada yang tidak karena untuk kekurangan tadi harus ditutupi oleh tenaga kesehatan lain yang penting sistem yang ada harus jalan"

2. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan dan observasi dokumen mengenai ketersediaan sarana dan prasarana dalam manajemen SDM adalah sebagai berikut:

(A, 51 tahun, Juli 2023)
"Bicara masalah sarana dan prasarana terkait masalah pemenuhan kebutuhan SDM ini berkaitan dengan beberapa aplikasi yang sudah ditentukan oleh kementerian kesehatan diantaranya aplikasi SI-SDMK, dan Renbut diharapkan dapat mendukung aplikasi tersebut terkelola dengan baik, diharapkan perangkat teknologi tersebut di imbangi dengan jaringan internet yang maksimal"

(E, 29 tahun, Juli 2023)
"Saat ini yang masih kurang komputer atau laptop dan jaringan internetnya"

(H, 49 tahun, Juli 2023)
"Sarana dan prasaana yang dibutuhkan adalah komputer dan aplikasinya"

3. Metode

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait metode atau proses usulan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama adalah sebagai berikut:

(A, 51 tahun, Juli 2023)
"Kalau prosesnya sesuai ketentuan ya. kita kan punya aplikasi Renbut/perencana kebutuhan, dari pengelola aplikasi renbut dipuskesmas mereka melakukan input data menggunakan aplikasi sesuai kebutuhan puskesmas ke Dinas Kesehatan Lampung Tengah nanti kita Dinas Kesehatan memverifikasi data yang sudah diinput puskesmas dan Dinas Kesehatan Provinsi yang memvalidasi"

(D, 44 tahun, Juli 2023)
"Renbut diusulkan dari FKTP ke dinas kesehatan kabupaten melalui aplikasi renbut lalu dinas kesehatan berkoordinasi dengan dinas kesehatan provinsi"

(G, 55 tahun, Juli 2023)
"Renbut diusulkan dari FKTP kedinas kesehatan kota melalui aplikasi renbut lalu dinas kesehatan mengecek dengan data kebutuhan

tenaga nya sudah sesuai belum dengan pengajuan puskesmas bila sudah sesuai maka dinkes kota Bandar lampung memverifikasi dan berkoordinasi dengan dinas kesehatan provinsi dan dinkes provinsi yang memvalidasi"

4. Pendanaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait Sumber pendanaan untuk manajemen SDM termasuk pemenuhan kebutuhan SDM di fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah sebagai berikut:

(A, 51 tahun, Juli 2023)
"Sumber dana dalam pemenuhan kebutuhan SDM kita menggunakan APBD, APBN dan BLUD"

(E, 29 tahun, Juli 2023)
"Sumber dana dalam pemenuhan kebutuhan SDM kita menggunakan APBD"

(H, 49 tahun, Juli 2023)
"Kalau di puskesmas menggunakan dana BOK dan jamkesda di Dinas Kesehatan menggunakan dana APBD"

3. Hasil Evaluasi Process

1. Pelaksanaan Program

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan dan observasi dokumen terkait proses pemenuhan kebutuhan SDM di fasilitas kesehatan tingkat pertama atau Puskesmas adalah sebagai berikut:

(A, 51 tahun, Juli 2023)
"Prosesnya pemenuhan kebutuhan SDM menggunakan aplikasi renbut dimana puskesmas mengusulkan semua kebutuhan melalui aplikasi renbut lalu dinas kabupaten memverifikasi dan berkoordinasi dengan dinkes provinsi untuk memvalidasi mengenai pemenuhan kebutuhannya sesuai dengan kebutuhan yg ada dengan melalui pemenuhan ASN walaupun tidak ada mau tidak mau puskesmas rekrutmen melaui BLUD"

(E, 29 tahun, Juli 2023)
"Di usulkan dari puskesmas melalui aplikasi SI-SDMK ke dinas kesehatan

kabupaten lalu disesuaikan dengan renbutnya kalau sudah sesuai kami verifikasi lalu kami berkoordinasi dengan Dinas kesehatan provinsi"

(H, 49 tahun, Juli 2023)

"Proses pemenuhannya melalui aplikasi Renbut dimana puskesmas mengusulkan ke Dinas Kesehatan Kota dan berkoordinasi dengan dinkes provinsi untuk memvalidasi"

2. Monitoring Program

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait monitoring pemenuhan kebutuhan SDM sesuai dengan standar adalah sebagai berikut:

(B, 42 tahun, Juli 2023)

"Dengan melihat data dari SI-SDMK puskesmas mana saja yang belum terpenuhi tenaga kesehatannya misalnya tenaga dokter dan tenaga apoteker puskesmas mana saja yang tidak terpenuhi dan dilakukan monitoring."

(D, 44 tahun, Juli 2023)

"Dengan memantau data di aplikasi SI-SDMK apakah sama dengan jumlah tenaga yang tersedia di fasilitas kesehatan tingkat pertama"

(E, 29 tahun, Juli 2023)

"Memonitoringnya dengan melihat data ketenagaan mana yang kurang dan mencari solusinya dengan kepala puskesmas, kepala TU dan penanggung jawab SDM mana data yang masih kurang"

3. Hambatan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait kendala/ hambatan dalam pemenuhan kebutuhan SDM di fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah sebagai berikut:

(A, 51 tahun, Juli 2023)

"Hambatan dalam pemenuhan kebutuhan SDM bisa melalui jalur ASN dan rekrutmen tenaga BLUD terkendala dengan anggaran yg diberikan masih kecil jadi kita secara bertahap melakukan pemenuhan kebutuhan SDM difasilitas kesehatan tingkat pertama tidak secara menyeluruh"

(E, 29 tahun, Juli 2023)

"Keterbatasan SDM misal lulusan dokter gigi kan masih terbatas sehingga kebutuhan dokter gigi belum bisa terpenuhi"

(H, 49 tahun, Juli 2023)

"Misal ada pegawai baru masuk dan data kita update di SI-SDMK kadang masa kerja belum setahun sudah mutasi sehingga data harus kita update lagi belum lagi data tenaga kesehatan yang pensiun sehingga kebutuhan SDM tidak terpenuhi"

4. Hasil Evaluasi Product

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait capaian pemenuhan kebutuhan SDM di fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah sebagai berikut:

(A, 51 tahun, Juli 2023)

"Capaian pemenuhan kebutuhan SDM belum tercapai karena dari 39 puskesmas di Lampung Tengah baru 8 puskesmas yang lengkap 9 jenis tenaga kesehatannya"

(D, 44 tahun, Juli 2023)

"Capaiannya belum 100% untuk pemenuhan kebutuhan 9 jenis tenaga kesehatan karena tenaga dokter gigi masih kurang"

(H, 49 tahun, Juli 2023)

"Capaian pemenuhan kebutuhan SDM sudah lebih dari 50%, dari total 31 puskesmas hanya 4 puskesmas yang belum lengkap 9 jenis tenaga kesehatan nya"

PEMBAHASAN

Evaluasi Context Strategi Pemenuhan Kebutuhan SDM Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Provinsi Lampung Tahun 2023

1. Kebutuhan SDM

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap informan kunci, informan utama dan informan pendukung diketahui bahwa yang menjadi latar belakang evaluasi strategi pemenuhan kebutuhan SDM sesuai standar di fasilitas kesehatan tingkat pertama karena Pendistribusian tenaga kesehatan yang tidak merata, faktor beban kerja yang berlebih, dan faktor

ketersediaan tenaga kesehatan yang masih kurang dan belum sesuai dengan standar, salah satunya yaitu kekosongan tenaga dokter gigi dan tenaga Farmasi.

2. Tujuan Program

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tujuan pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan sesuai standar difasilitas kesehatan tingkat pertama di Provinsi Lampung adalah pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan sesuai dengan Permenkes No.43 Tahun 2019 tentang 9 jenis tenaga kesehatan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, farmasi, gizi dan tenaga laboratorium, yang harus di penuhi dan jumlahnya sesuai dengan beban kerja masing-masing tenaga kesehatan.

Evaluasi *Input* Strategi Pemenuhan Kebutuhan SDM Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Provinsi Lampung Tahun 2023

1. Sumber Daya Manusia Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penempatan manajemen sumber daya manusia kesehatan belum sesuai dengan bidang keilmuannya karena masih ada keterbatasan tenaga sehingga masih ada tenaga kesehatan yang mengerjakan pekerjaan rangkap dan tidak sesuai dengan ilmu yang dimiliki, terkadang untuk kekurangan tenaga harus ditutupi oleh tenaga kesehatan lain yang penting sistem yang ada harus berjalan, sehingga pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama belum maksimal.

2. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian terkait sarana dan prasarana diketahui bahwa ketersediaan sarana dan prasarana dalam manajemen SDM Kesehatan belum mencukupi misalnya komputer/laptop dan jaringan internet karena pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan ini berkaitan dengan beberapa aplikasi yang

sudah ditentukan oleh Kementerian Kesehatan diantaranya aplikasi SI-SDMK dan Renbut maka diharapkan dapat mendukung aplikasi tersebut terkelola dengan baik dengan diimbangi tersedianya jaringan internet yang maksimal, walaupun ketersediaan sarana dan prasarana dalam manajemen SDM Kesehatan jumlahnya masih kurang namun dimanfaatkan semaksimal mungkin misalnya komputer/ laptop digunakan secara bergantian oleh tenaga kesehatan di Puskesmas.

3. Metode

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan dan observasi dokumen diketahui bahwa metode dalam pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah Puskesmas melakukan input data menggunakan aplikasi Renbut sesuai kebutuhan Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, lalu Dinas Kesehatan Kab/Kota melakukan verifikasi data yang sudah diinput Puskesmas dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi, kemudian Dinas Kesehatan Provinsi yang melakukan validasi data.

4. Pendanaan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Sumber pendanaan untuk manajemen SDM Kesehatan termasuk pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah menggunakan dana APBD, APBN, BLUD.

Evaluasi *Process* Strategi Pemenuhan Kebutuhan SDM Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Provinsi Lampung Tahun 2023

1. Pelaksanaan Program

Berdasarkan hasil penelitian terkait pelaksanaan pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Provinsi Lampung menunjukkan bahwa Proses pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan menggunakan aplikasi renbut dimana Puskesmas mengusulkan semua kebutuhan

melalui aplikasi renbut lalu Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota memverifikasi dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi untuk memvalidasi. Sebelum proses pemenuhan kebutuhan SDM di fasilitas kesehatan tingkat pertama di upload dalam aplikasi renbut sebelumnya puskesmas melakukan input data tenaga kesehatan dalam aplikasi SI-SDMK atau Sistem Informasi SDM Kesehatan, data yang di input dalam SI-SDMK antara lain data terkait kepegawaian yaitu, masa kerja, pangkat/jabatan, ijazah, STR dan lain-lain.

2. Monitoring Program

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa monitoring pemenuhan kebutuhan SDM sesuai standar di fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah dengan melihat data dari SI-SDMK puskesmas, tenaga kesehatan yang belum terpenuhi tenaga kesehatannya, bila data sudah sesuai maka pengajuan usulan kebutuhan SDM dilakukan melalui aplikasi Renbut yaitu di sesuaikan dengan ketersediaan tenaga kesehatan yang ada di fasilitas kesehatan tingkat pertama saat ini, monitoring pemenuhan kebutuhan SDM sesuai standar di fasilitas kesehatan tingkat pertama dilakukan oleh pengelola SDM dan atasan langsung yang bertanggung jawab dibidangnya yaitu Kepala Bidang SDK, Ketua Tim SDM, Kepala Puskesmas dan Kepala Tata Usaha. Monitoring ini dilakukan setiap tiga bulan sekali, dan di bahas dalam rapat bulanan mengenai capaian yang sudah didapat dan kendala yang ada. Hal ini juga dibuktikan dengan tersedianya laporan evaluasi pemenuhan kebutuhan SDM di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

3. Hambatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemenuhan kebutuhan SDM di fasilitas kesehatan tingkat pertama dilakukan melalui jalur ASN dan rekrutmen tenaga kontrak melalui

BLUD namun terkendala dengan anggaran yang sedikit sehingga tidak mencukupi untuk pemenuhan kebutuhan SDM difasilitas kesehatan tingkat pertama sehingga pemenuhan kebutuhan dilakukan secara bertahap tidak secara menyeluruh. Kurangnya lulusan dokter gigi sehingga menyebabkan masih terbatas nya ketersediaan dokter gigi, sehingga kebutuhan dokter gigi belum bisa terpenuhi. Terkendala masa kerja pegawai belum setahun sudah mutasi sehingga data harus di update lagi, belum lagi data tenaga kesehatan yang pensiun sehingga kebutuhan SDM tidak terpenuhi.

Evaluasi *Product* Strategi Pemenuhan Kebutuhan SDM Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Provinsi Lampung Tahun 2023. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi mengenai capaian program menunjukkan bahwa, capaian pemenuhan kebutuhan SDM sesuai standar di fasilitas kesehatan tingkat pertama masih rendah karena dari 9 jenis tenaga kesehatan masih ada yang belum terpenuhi. Capaian pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas Krui di wilayah terpencil dari 9 jenis tenaga kesehatan baru 7 jenis tenaga yang tercapai dan masih ada kekosongan 2 jenis tenaga kesehatan yaitu dokter gigi dan tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, Capaian Di fasilitas kesehatan tingkat pertama wilayah pedesaan yaitu puskesmas Poncowati dari 9 jenis tenaga kesehatan terdapat kekosongan 3 jenis tenaga kesehatan yaitu dokter gigi, apoteker/tenaga farmasi dan tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, Capaian Di fasilitas kesehatan tingkat pertama wilayah perkotaan yaitu Puskesmas Satelit dilihat dari ketersediaan dari 9 jenis tenaga kesehatan sudah terpenuhi tapi dari Analisa Beban Kerjanya/ABK masih ada kekurangan yaitu tenaga rekam medis.

KESIMPULAN

Latar belakang pemenuhan

kebutuhan SDM di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Provinsi Lampung capaiannya masih rendah dikarenakan pendistribusian tenaga kesehatan tidak merata, beban kerja yang berlebih, dan ketersediaan tenaga kesehatan yang masih kurang dan belum sesuai dengan standar. Komponen SDM secara kualitas dan kuantitas belum tercukupi karena masih ada kekosongan jenis tenaga terutama dokter gigi. Sarana dan prasarana masih belum terpenuhi, seperti komputer/laptop, printer dan jaringan internet. Pendanaan bersumber dari APBD, APBN, BLUD, belum mencukupi untuk pemenuhan kebutuhan SDM di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pemenuhan kebutuhan SDM puskesmas mengusulkan semua kebutuhan melalui aplikasi renbut ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pelaksanaan program sudah sesuai dengan SOP, monitoring program sudah berjalan dengan baik, hambatan dalam program ini tidak ada pendidikan/pelatihan khusus untuk manajemen SDM. Capaian pemenuhan kebutuhan SDM di Puskesmas masih rendah karena ada kekosongan tenaga dokter gigi, farmasi, tenaga kesehatan masyarakat dan rekam medis. Pihak Puskesmas sebaiknya mengadakan pendidikan dan pelatihan khusus untuk manajemen SDM, Pengelola SDM selalu update data di SI-SDM dan selalu berkoordinasi dengan pengelola SDM di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk pelaksanaan rencana kebutuhan nya. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota atas usulan Dinas kesehatan Kabupaten/Kota dapat memanfaatkan berbagai peluang melalui formasi PPPK, CPNS, kontrak daerah (BLUD), Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan Dinas kesehatan Kabupaten/Kota, sebaiknya menambah jumlah anggaran untuk manajemen SDM demi tercapainya pemenuhan kebutuhan SDM sesuai standar di fasilitas kesehatan tingkat pertama Provinsi Lampung yaitu sesuai Permenkes No.43 Tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

Abdussamad, Z. (2021). Qualitative methods. In *Metode Penelitian*

Kualitatif (pp. 145–161). <https://doi.org/10.4324/9781315661063-13>.

- Ahmad, I., Ali, S., Efendy, I., Fitriani, A. D., Kesehatan Helvetia, I., Sumarsono, J. K., & Penulis, K. (2022). Evaluasi Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kinerja Petugas Puskesmas Di UPTD Langsa Barat Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 8, No. 1).
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*. 46.
- Kemenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 8 (5), 55.
- Kemenkes RI. (2021). Rencana Aksi Kegiatan P2Ptm. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–37. http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2017/12/P2PTM_RAK2017.pdf
- Masram, & Mu'ah. (2015). Manajemen Sumber Daya Manusia. In *Sidoarjo, Zifatama Publisher, Anggota IKAPI No. 149/JTI/2014 Cetakan*.
- Profil Puskesmas Krui. (2023). *Profil Uptd. Puskesmas Krui. Pemerintah Kabupaten Pesisir Barat Uptd Puskesmas Krui Tahun 2023*.
- Purwaningsih, E. (2020). Manajemen Sumber Daya Manusia. *Manajemen Sumber Daya Manusia*.
- Puspitasari, S. T. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia Di Bidang Pelayanan Kesehatan*. <http://www.winekamedia.com>
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Sugiyono - 2015.pdf* (p. 346).
- Sunarsih, Siyoto, S., Peristiowati, Y., Indasah, & Suprpto, S. I. (2021). Perencanaan Kebutuhan Dan Optimalisasi Sumber Daya Manusia Kesehatan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Issue Mi).