Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2024. Vol. 5, No. 1. Page 180-192
https://doi.org/10.52103/jahr.v5i1.1694
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

***Original Article***

# Implementasi Jenis Ketenagaan pada Puskesmas Kawasan Perkotaan dan Kawasan Pedesaan Menurut Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 di Kabupaten Luwu Utara

*Een Kurnaesih, Arni Rizqiany Rusydi, Dewi Sry Handayani

*Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia*

***Article History***
Received: 30 December 2023
Revised: 20 January 2024
Accepted: 30 January 2024

***Keywords***: Jenis Ketenagaan; Permenkes 43 Tahun 2019; Implementasi

***Corresponding Author***:
eenkurnaesih@upnvj.ac.id
Address: Jalan Raya Limo, Kec. Depok Jawa Barat, Indonesia

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Persyaratan ketenagaan di puskesmas berdasarkan permenkes RI nomor 43 tahun 2019 meliputi dokter dan/atauDokter/ dokter gigi. Tenaga Kesehatan (perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian dan ahli teknologi laboratorium medik. Puskesmas dapat menambah jenis tenaga kesehatan lainnya meliputi terapis gigi dan mulut, epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan. Tenaga Non Kesehatan harus mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas.

**Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam ditentukan dengan teknik purposive sampling yaitu pemilihan informan dengan beberapa pertimbangan yaitu pengambil kebijakan dalam satu instansi dan staf yang mengetahui tentang kepegawaian dengan pengumpulan data wawancara, telaah dokumen dan observasi.

**Hasil:** Input dari implementasi jenis ketenagaan berupa kualitas sumber daya manusia, Anggaran, Fasilitas dan Metode yang digunakan. Proses dari implementasi jenis ketenagaan berupa perencanaan dan strategi dalam memenuhi jenis ketenagaan. Output dari implementasi jenis ketenagaan adalah ketersedian tenaga berdasarkan permenkes nomor 43 tahun 2019.

**Kesimpulan:** Implementasi jenis ketenagaan di puskesmas kawasan perkotaan dan kawasan pedesaan menurut permenkes nomor 43 tahun 2019 sudah berjalan sesuai dengan sistem yang ada walaupun masih ada jenis ketenagaan yang belum terpenuhi yaitu tenaga non kesehatan karena belum menjadi prioritas dalam pengusulan tenaga.

***ABSTRACT***

**Background:** Staffing requirements at puskesmas based on Permenkes RI number 43 of 2019 include doctors and / or doctors / dentists. Health workers (nurses, midwives, health promotion and behavioral science workers, environmental sanitation workers, nutritionists, pharmacists and/or pharmaceutical technical personnel and medical laboratory technologists. Puskesmas can add other types of health workers including dental and oral therapists, health epidemiologists, health entomologists, medical recorders and health information. Non-health workers must support administrative activities, financial administration, information systems, and other operational activities at the health center.

**Method:** The method used in this research is qualitative with a phenomenological approach. Informants were determined using purposive sampling technique, namely the selection of informants with several considerations, namely policy makers in one agency and staff who know about staffing with data collection interviews, document review and observation.

**Results:** Inputs from the implementation of the type of staffing in the form of the quality of human resources, budget, facilities and methods used. The process of implementing types of staffing is in the form of planning and strategies in fulfilling types of staffing. The output of the implementation of the type of staffing is the availability of personnel based on Permenkes number 43 of 2019.

**Conclusion:** The implementation of types of staffing in urban and rural health centers according to Permenkes number 43 of 2019 has been running in accordance with the existing system, although there are still types of staffing that have not been fulfilled, namely non-health workers because they have not been a priority in proposing personnel.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

## PENDAHULUAN

Permasalahan terhadap standar ketersediaan ketenagaan di puskesmas sering terjadi karena kekurangan SDM Kesehatan berdasarkan jenis ketenagaan yang dibutuhkan. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan menunjukkan bahwa pada beberapa puskesmas yang berada di Kabupaten Luwu Utara menunjukkan masih kurangnya sumber daya manusia kesehatan tertentu sehingga dilakukan pengalihan tugas dan penugasan ganda agar pelayanan kesehatan tetap terlaksana. Pengalihan tugas merupakan proses pengalihan tugas dari SDM kesehatan yang mempunyai kualifikasi lebih tinggi kepada SDM kesehatan dengan kualifikasi dibawahnya hal ini dapat mengakibatkan penanganan pasien dalam hal diagnosis dan pengobatan dilakukan oleh SDM kesehatan yang tidak memiliki wewenang dan kompetensi dalam menangani pasien. Sedangkan penugasan ganda yang dilakukan oleh SDM kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan yang dimilikinya.

Kabupaten Luwu Utara merupakan salah satu kabupaten yang berada di Sulawesi selatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat maka pemerintah daerah membangun enam belas puskesmas yang berada di kawasan perkotaan, pedesaan, terpencil dan sangat terpencil bahkan untuk mendekatkan pelayanan kepada masyarakat untuk daerah terpencil terdapat dua puskesmas di daerah tersebut. Namun dengan adanya puskesmas di setiap kecamatan masih kurang didukung dengan standar ketenagaan yang sesuai Permenkes nomor 43 tahun 2019.

Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 43 tahun 2019 tentang puskesmas, menyatakan bahwa persyaratan ketenagaan di puskesmas terdiri dari dokter umum, dokter gigi, tenaga kesehatan lainnya dan tenaga non kesehatan harus mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas. Dalam kondisi tertentu, Puskesmas dapat menambah jenis tenaga kesehatan lainnya. Perhitungan kebutuhan ideal terhadap jumlah dan jenjang jabatan dilakukan melalui analisis beban kerja (ABK) dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, rasio terhadap jumlah penduduk dan persebarannya, luas dan karakteristik wilayah kerja, ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan (1).

Berdasarkan profil dinas kesehatan Kabupaten Luwu Utara tahun 2022, tercatat sebanyak 783 orang yang terdiri dari 483 tenaga ASN (61,76%) dan 256 tenaga non ASN (38,18%) yang tersebar di seluruh puskesmas dan jaringannya. Berdasarkan jenis tenaga kesehatan yang sesuai standar baru mencapai 68,75% yang artinya jenis ketenagaan belum mencapai target yang sesuai dengan Permenkes nomor 43 tahun 2019. Jika melihat jumlah tenaga kesehatan PNS di puskesmas menurut jenis ketenagaan yang paling banyak adalah tenaga bidan sebanyak 215 atau 44,41%, dan perawat sebanyak 138 atau 28,57%. Jika dilihat dari standar tenaga kesehatan yang harus ada di puskesmas terdapat lima puskemas yang belum memenuhi standar sedangkan jika melihat standar ketenagaan minimal yang harus ada di puskemas maka sebagian besar belum sesuai dengan standar yang ditetapkan (2). Saat ini jumlah tenaga kesehatan di Kabupten Luwu Utara yang tersebar di enam belas puskesmas yang ada di Kabupaten Luwu Utara berdasarkan data dari SDMK kabupaten Luwu utara terdiri dari 28 dokter umum, 14 dokter gigi, 283 bidan, 154 perawat, 18 ahli gizi, 16 ahli sanitasi, 40 ahli kesehatan masyarakat. Sedangkan untuk tenaga non kesehatan yang harus mendukung administrasi keuangan dan tenaga sistem informasi belum semua ada di puskesmas tetapi untuk memenuhi kegiatan tersebut maka dilakukan rangkap tugas.

Berdasarkan data SDMK provinsi Sulawesi selatan tahun 2022 terdapat delapan puskesmas atau sekitar 1,6% puskesmas yang tidak memiliki dokter yaitu puskesmas yang berada di kabupaten bulukumba, selayar, jeneponto, takalar, pangkep, sidrap, toraja utara dan luwu utara. Sedangkan untuk puskemas yang memiliki tenaga kesehatan lengkap baru sekitar 81,65% dan belum memenuhi target nasional yaitu 83% dari jumlah puskesmas yang ada. Adapun sebelas kabupaten yang puskesmasnya belum memiliki tenaga kesehatan lengkap adalah selayar, jeneponto, takalar, gowa, bone, pinrang, luwu, tana toraja, toraja utara, pare – pare dan luwu utara. Berdasarkan Data SDM Kesehatan yang didayagunakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada tahun 2019 SDM Kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan berjumlah 43.127 orang dan sebanyak 18.420 orang SDM Kesehatan bekerja di 455 Unit Puskesmas di Sulawesi Selatan (3).

Menurut pendataan Badan PPSDMK, jumlah SDM Kesehatan yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2019 yang tercatat sebanyak 1.244.162 orang yang terdiri dari tenaga medis 107.007 orang, psikologi klinis 734 orang, keperawatan 376.136 orang, kebidanan 228.278 orang, kefarmasian 63.177 orang, kesehatan masyarakat 28.459 orang, kesehatan lingkungan 17.038 orang, gizi 24.905 orang, keterafian fisik 7508

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

orang, keteknisan medis 28.303 orang, teknik biomedika 43.086 orang, tenaga kesehatan tradisonal 327 orang, dan tenaga penunjang 319.204 orang. Dari seluruh SDM kesehatan yang ada, sebanyak 492.963 orang bekerja di Puskesmas, dengan jumlah Puskesmas yang 10.017 unit saat ini, maka berarti rata-rata di tiap Puskesmas bekerja 47 orang SDM kesehatan. Selain itu, dari 492.963 orang SDM kesehatan yang bekerja di Puskesmas tersebut, komposisi jenis tenaganya pun masih sangat tidak berimbang.

Data pada dokumen rencana kebutuhan SDMK Tahun 2019 menunjukkan bahwa ratio dokter per puskesmas adalah 1:11, perawat 1:48, bidan 1:61, tenaga kesehatan masyarakat 1:7, tenaga kesehatan lingkungan 1:4 dan tenaga gizi 1:5. Tetapi tenaga kesehatan masyarakat, sanitarian, gizi, dan penyuluh kesehatan yang tugas utamanya melakukan upaya promotif dan preventif, bahkan masih sangat kurang. Jumlah tenaga kesehatan di puskesmas yang peran utamanya adalah promotive - preventif, ternyata jenis dan proporsi tenaganya masih didominasi oleh kuratif rehabilitatif, karena yang kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat masih kurang (4,5).

Kekurangan sumber daya manusia kesehatan mengakibatkan penempatan kerja bagi tenaga kesehatan tidak sesuai dengan disiplin ilmu yang mereka kuasai sehingga terdapat tenaga kesehatan yang harus memegang 2 - 3 pekerjaan, dimana seharusnya tiap tenaga kesehatan hanya memegang satu pekerjaan. Namun pada umumnya di puskesmas tenaga yang masih belum mencukupi seperti tenaga ahli gizi, sanitasi, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, dan kefarmasian. Hal itu diakibatkan karena adanya penerapan desentralisasi yang mengakibatkan tidak meratanya sumber daya manusia kesehatan di fasilitas kesehatan khusunya di daerah pesisir dan pedesaan, serta fasilitas kesehatan juga sulit merekrut tenaga kesehatan yang dibutuhkan (6).

Menurut Edward (1980) bahwa implementasi suatu kebijakan pada dasarnya dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti struktur organisasi, sumber daya, komunikasi dan juga disposisi atau sikap. Keempat hal tersebut saling berkaitan dalam mempengaruhi suatu kebijakan agar terlaksana dengan baik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hani Annadoroh dkk (2019) menunjukkan bahwa komunikasi yang tidak efektif menyebabkan kurangnya komitmen dan dukungan dari para pemangku kepentingan yang pada gilirannya menyebabkan kurangnya dukungan dari struktur birokrasi, seperti sebagai standar prosedur operasional, pengaturan, dan alokasi sumber daya, baik itu tenaga kerja, pendanaan, atau fasilitas (7).

Target rasio tenaga kesehatan (per 100.000) berdasarkan Keputusan menteri coordinator bidang kesejahteraan rakyat nomor 54 tahun 2013 menunjukkan beberapa tenaga kesehatan yang belum memenuhi adalah dokter umum, dokter gigi, perawat, tenaga kefarmasian, apoteker, nutrisionis dan sanitarian sedangkan memenuhi target rasio tenaga kesehatan (per 100.000 penduduk) hanya tenaga bidan dan promosi kesehatan. Berdasarkan penelitian oleh Rusniati dkk (2022) pada puskesmas yang berada pada Kabupaten Luwu Utara menunjukkan bahwa pemerataan pegawai di Kabupaten Luwu Utara khususnya puskesmas masih belum merata dan belum terdistribusi dengan baik, sehingga banyak pegawai puskesmas yang rangkap pekerjaan. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan menganalisis tentang implementasi Permenkes RI nomor 43 tahun 2019 berdasarkan jenis ketenagaan di puskesmas kawasan perkotaan dan kawasan pedesaan di kabupaten luwu utara.

## METODE

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di Badan Pengembangan kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia, Dinas kesehatan Kabupaten Luwu Utara dan di Puskesmas kawasan perkotaan dan kawasan pedesaan yang berada Kabupaten Luwu Utara. Waktu penelitian dilakukan pada November - Desember 2023. Penentuan informan dalam penelitian ini dengan cara *purposive sampling*. Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang yang terdiri dari informan kunci, informan utama, informan biasa dan informan pendukung. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa wawancara mendalam dan wawancara terstruktur. Analisis data dengan cara reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

## HASIL

### IMPLEMENTASI INPUT DALAM JENIS KETENAGAAN DI PUSKESMAS KAWASAN PEDESAAN DAN PERKOTAAN MENURUT PERMENKES 43 TAHUN 2019

#### SDM

Dalam implementasi suatu kebijakkan dibutuhkan adanya sumber daya manusia yang memiliki kemampuan dan paham mengenai proses perencanaan dalam implementasi jenis ketenagaan menurut permenkes RI nomor 43 tahun 2019. Berdasarkan hal tersebut diatas dilakukan wawancara dengan informan biasa yang memberikan pernyataan bahwa:

> *"Dibidang SDK yang mengurusi itu subkord. SDMK terkait juknis pengusulan, aplikasi SISDMK dan RENBUT, secara kemampuan sudah cukup memahami perencanaan dan pengusulan tenaga melalui aplikasi RENBUT, biasa juga diadakan pertemuan di provinsi terkait ketenagaan"* (AB, 45 Tahun, Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Luwu utara).

> *"Terkait dengan perencanaan dan pengusulan tenaga itu sudah tanggung jawab TU karena berkaitan aplikasi SISDMK dan RENBUT, apalagi mereka selalu pertemuan dan diajarkan terntang perencanaan kebutuhan tenaga."* (YW, 51 Tahun, Kepala UPT Puskesmas Masamba).

Pernyataan yang disampaikan oleh informan biasa didukung dengan pernyataan informan pendukung yang menyatakan bahwa pelaksana tata usaha sudah mengetahui dan memahami teknis perencanaan dan aplikasi RENBUT adalah sebagai berikut:

> *"Insya Allah mampu, kan didampingi ji kami dengan dinkes jadi bisa sering komunikasi tapi kendalanya kami di aplikasi dan nomenklatur yang biasa berubah"* (HS, 50 Tahun, Pelaksana tata usaha PKM Masamba).

> *"Kalau secara teknis, Insya Allah mampu tetapi kembali lagi kalau soal aplikasi memang harus ada pelatihannya, susah buat saya apalagi sudah tua begini walaupun ada adek yang operator yang bantu ka"* (TC, 53 Tahun, Pelaksana tata usaha Puskesmas Malangke barat).

Pernyataan diatas didukung dengan hasil observasi dan telaah dokumen yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa didalam struktur organisasi dinas kesehatan sudah menunjukan tugas dan fungsi dari setiap bidang, pada bidang SDK dinas kesehatan luwu utara yang terdiri dari tiga seksi yaitu seksi Kefarmasian, seksi alat kesehatan dan seksi sumber daya manusia kesehatan yang memiliki tugas dalam perencanaan jenis ketenagaan dan sub koordinator SDMK dinas kesehatan selalu mengikuti pelatihan dan pertemuan mengenai rencana kebutuhan tenaga di tingkat puskesmas.

Berdasarkan hasil observasi dan telaah dokumen yang oleh peneliti, diketahui bahwa proses perencanaan kebutuhan jenis ketenagan di puskesmas merupakan tugas pelaksana tata usaha puskesmas yang ditunjukan dalam struktur puskesmas. Diketahui bahwa dalam pemenuhan jenis ketenagaan menggunakan aplikasi RENBUT yang di sinkronisasi dengan aplikasi SISDMK, pelaksana tata usaha cukup cakap dalam menggunakan aplikasi tersebut walaupun terkadang ada kendala dalam aplikasi yaitu upgrade aplikasi sehingga biasanya dilakukan pertemuan terkait hal tersebut yang dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten luwu utara.

Berdasarkan hasil wawancara, telaah dokumen dan observasi diketahui bahwa yang melakukan proses perencanaan dan pengadaan jenis ketenagan dilakukan dari level bawa yaitu puskesmas dimana proses perencanaan ini dilakukan oleh pelaksana tata usaha puskesmas kemudian bidang SDK dinas kesehatan yaitu sub koordinator sumber daya manusia kesehatan mengkomodir, memfasilitasi dan mengverifikasi usulan dari puskesmas kemudian diteruskan ke BKPSDM sebagai badan yang melakukan rekrumen tenaga yang dibutuhkan. Kemampuan dari sumber daya ini dianggap mampu dan cakap untuk menjalankan tugas sesuai dengan tugas yang diberikan apalagi berkaitan dengan perencanaan.

#### Anggaran

Anggaran merupakan salah satu hal yang penting dalam menjalankan suatu program untuk mencapai tujuan. ketersediaan anggaran merupakan salah satu hal yang utama karena anggaran yang tidak memadai dapat menyebakan tidak tercapainya suatu tujuan dari organisasi. Untuk pengadaan jenis ketenagaan sesuai dengan permenkes RI nomor 43 tahun 2019 dibutuhkan anggaran yang besar dimana alokasi anggaran berasal dari dana

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

alokasi umum yang bersumber dari APBN. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa yang menyampaikan bahwa:

> *"Terbatas anggaran karena kan anggaran sepenuhnya ditentukan oleh pemda dan pusat…….jadi untuk memenuhi jenis ketenagaan harus bersabar atau cari solusi agar terpenuhi tenaga yang dibutuhkan……"* (AB, 45 Tahun, Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Luwu utara).
>
> *"Keterbatasan anggaran….. apalagi sekarang susah anggaran ……karena kan untuk terpenuhi itu menunggu ASN/P3K…. .nah itu tergantung dari kemampuan anggaran pusat sama pemda……"* (YW, 51 Tahun, Kepala UPT Puskesmas Masamba).

Pernyataan informan biasa sesuai juga dengan pernyataan dari informan pendukung yang menyatakan bahwa kendala utama dalam pengadaan jenis ketenagaan adalah anggaran. Beberapa ini adalah pernyataan dari beberapa informan pendukung adalah sebagai berikut:

> *"Begitu mi……anggaran kurang…..padahal selalu mi diusulkan tetapi belum bisa terpenuhi semua tenaga"* (HS, 50 Tahun, Pelaksana tata usaha UPT Puskesmas Masamba).
>
> *"Masalah anggaran, jadi tenaga yang diusulkan belum ada yang jadi kendala dalam mengakomodir kebutuhan tenaga….."* (TC, 51 Tahun, Pelaksana tata usaha UPT Puskesmas Malangke barat).

Informasi yang diperoleh dari wawancara tersebut tidak didukung dengan adanya bukti berupa dokumen tentang anggaran untuk memenuhi jenis ketenagaan. Peneliti sudah berusaha untuk meminta salinan atau foto dari dokumen tersebut namun tidak diberikan karena hal tersebut bersifat rahasia dan tidak bisa untuk dipublikasikan, sehingga dengan tidak adanya dokumen terkait anggaran peneliti menyimpulkan bahwa masalah anggaran merupakan hal yang bersifat rahasia dan tidak bisa dibuka secara umum.

**Fasilitas**

Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha dan merupakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam melakukan atau memperlancar suatu kegiatan. Ketersedian fasilitas dalam mendukung proses administrasi dalam suatu organisasi sangat dibutuhkan sehingga tujuan organisasi dapat terlaksana dengan baik. Berdasarkan hal tersebut diatas, Ketersediaan fasilitas dalam mendukung implementasi jenis ketenagaan menurut permenkes RI nomor 43 tahun 2019 dibutuhkan fasilitas-fasilitas yang mendukung administrasi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan informan biasa yang memberikan pernyataan yang hampir serupa, disampaikan bahwa:

> *"Alhamdulilah….kalau dibidangnya kami juga ada tersedia kebutuhan administrasi…..tapi terbatas….. sedangkan sarana dan prasarana puskesmas selalu kami usahakan penuhi kalau kami tidak mampu mengadakan maka puskesmas yang mengadakan melalui anggaran yang ada di puskesmas seperti JKN atau BOP……kayak pembelian laptop, printer ATK semua anggarannya di puskesmas adami……"* (AB, 45 Tahun, Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Luwu utara).
>
> *"Selalu kami penuhi nak, apa yang nah butuhkan teman - teman baik untuk pelayanan maupun administrasi……kayak laptop, printer selalu kami anggarkan diJKN untuk belanja modal…..jadi kalau masalah kebutuhan fasilitas kami usahakan ada nak….."* (SM, 56 Tahun, Kepala UPT Puskesmas Malangke Barat).

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa ketersedian fasilitas dalam pemenuhan jenis ketenagaan sudah cukup memadai karena diadakan oleh puskesmas dan dinas kesehatan. informasi ini didukung juga dengan hasil observasi yang dilakukan di oleh peneliti menunjukkan bahwa ketersedian fasilitas untuk administrasi seperti laptop, printer, wifi, ATK dan kebutuhan lainnya sudah tersedia di ruangan tata usaha.

**Pedoman/SOP**

Pedoman atau SOP adalah alat atau acuan yang digunakan untuk menentukan atau/dan untuk mencapai suatu tujuan yang sudah direncanakan dari awal. Pedoman merupakan standar baku dalam melakukan suatu program ataupun kegiatan. tujuan dari pedoman adalah untuk memberikan panduan dalam proses perencanaan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa mengenai pedoman yang digunakan dalam perencanaan jenis ketenagaan, disampaikan bahwa:

> *"Pedoman penyusunan SDMK dengan melihat ABK (Analisa beban kerja) dan standar minimal ketenagaan, sama dengan di PMK 43 tahun 2019……Analisa beban kerja itu melihat berapa beban kerja sehingga bisa diperoleh berapa kebutuhan jumlah tenaga sedangakan standar minimal ketenagaan*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

*itu lebih melihat kebutuhan tenaga sesuai dengan tempat puskesmas itu berdiri……"* (AB, 45 Tahun, Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Luwu utara).

*"Kita berpedoman sama Pedoman kebutuhan penyusunan SDMK sama standar minimal ketenagaan……..mengenai perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan ABK dan kebutuhan tenaga dilihat dengan rasio penduduk, sama standar minimal ketenagaan……kalau ABK itu kita lihatmi berapa banyak beban kerja yang dilakukan sama satu tenaga sesuai dengan kompetensinya terus baru nanti muncul mi gambaran kebutuhan, ketersedian dan kesenjangannya, pake rumus, tapi saya kurang ingat……"* (YW, 51 Tahun, Kepala UPT Puskesmas Masamba).

Informasi yang disampaikan oleh informan utama, informan biasa dan informan pendukung selaras dengan informasi yang disampaikan oleh informan kunci: *"Kalau untuk kesehatan…..pedoman penyusunan kebutuhan SDMK….saya lupa PMK berapa…"* (AP, 56 tahun, Kepala BKPSDM kabupaten luwu utara).

## IMPLEMENTASI PROSES DALAM JENIS KETENAGAAN DI PUSKESMAS KAWASAN PEDESAAN DAN PERKOTAAN MENURUT PERMENKES 43 TAHUN 2019

### Perencanaan

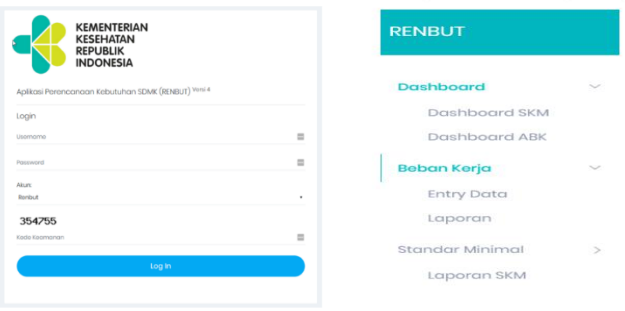
Perencanaan merupakan salah satu fungsi yang dasar dalam silklus manajemen. Perencanaan Kebutuhan SDMK adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan jumlah, jenis, dan kualifikasi SDMK yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Berdasarkan pernyataan yang diatas. Berikut adalah hasil wawancara dengan informan biasa tentang proses perencanaan jenis ketenagaan dipuskesmas menurut permenkes nomor 43 tahun 2019 yang menyampaikan bahwa :

*"Perencanaan untuk kebutuhan tenaga itu menggunakan aplikasi RENBUTdengan metode yang digunakan itu ABK, dengan menghitung kebutuhan rill……..hasil ini nantinya jadi peta jabatan yang akan menjadi dasar pengusulan formasi ASN/P3K……..ABK itu seperti gambaran ketersediaan tenaga berapa, kebutuhan berapa dan kesenjangan berapa untuk semua SDMK……"* (AB, 45 Tahun, Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Luwu utara).

*"Proses perencanaan dilakukan di aplikasi RENBUT…..teknisnya dilakukan oleh TU…yang jelas tetap menggunakan metode ABK dan standar minimal ketenagaan"* (YW, 51 Tahun, Kepala UPT Puskesmas Masamba).

Dalam melakukan perencanaan dibutuhkan beberapa data dukung yang digunakan dalam melakukan proses perencanaan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa menyampaikan pernyataaan sebagai berikut : *"Jelas butuh data dukung….kan dimasukkan dalam aplikasi RENBUT seperti uraian tugas, jenis SDMK, SOP, data ANJAB, waktu kerja tersedia seperti lima hari kah atau enam hari kah dan beban kerja…."* (AB, 45 Tahun, Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Luwu utara).

Berdasarkan hasil observasi dan telaah dokumen yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa proses perencanaan jenis ketenagaan dilakukan melalui website https://Renbut.kemkes.go.id), tetapi pada saat dilakukan penelitian, berikut ada gambaran dari aplikasi RENBUT .




Perencanaan tentang kebutuhan sumber daya manusia tergambar dalam dokumen RUK manajemen puskesmas setiap tahunnya yang dibuat oleh pelaksana tata usaha yang terangkum dalam perencanaan tingkat puskesmas (PTP). Gambaran dari perencaanan puskesmas tentang kebutuhan tenaga, kekurangan dan kesenjangan SDM dapat dilihat dalam peta jabatan yang digunakan sebagai dasar pengusulan formasi ASN dan P3K.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa sebagian besar menyatakan bahwa penyampaian informasi atau sosialisasi selalu disampaikan oleh BKPSDM dan dinas kesehatan ke kepala puskesmas dan bagian kepegawaian puskesmas dengan melakukan sosialisasi, pertemuan dan konsultasi dengan dinas kesehatan dan BKPSDM.

> *"Selalu dilakukan sosialisasi dan pertemuan terkait jenis ketenagaan yang ada di puskesmas bersama kepala puskesmas, pelaksana tata usaha puskesmas, Bersama dengan BKPSDM tetapi memang yang lebih sering yah….pelaksana TU yang selalu komunikasi dan koordinasi"* (AB, 45 Tahun, Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Luwu utara).
>
> *"Sosialisasi kebutuhan jenis – jenis tenaga dipuskesmas disampaikan kepada kami, dan diisarankan selalu untuk diusulkan"* (SM, 56 Tahun, Kepala UPT Puskesmas Malangke Barat).

Berdasarkan hasil observasi dan telaah dokumen yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa penyampaian informasi tentang pemenuhan jenis ketenagan menurut permenkes RI nomor 43 tahun 2019 sering dilakukan pertemuan baik tingkat dinas kesehatan dengan melibatkan bagian kepegawaian puskesmas dan operator puskesmas dan dan untuk tingkat BKPSDM melibatkan seluruh bagian kepegawaian SKPD bersama dengan ortala, kegiatan konsultasi sering juga dilakukan dengan informasi melalui grup WA.

**Strategis dalam Memenuhi Jenis Ketenagaan**

Dalam mengimplementasikan jenis ketenagan di puskesmas menurut permenkes nomor 43 tahun 2019, dilakukan beberapa strategis agar jenis ketenagaan terpenuhi dengan beberapa keterbatasan. Berikut pernyataan yang disampaikan oleh informan biasa adalah sebagai berikut:

> *"Kami selalu mengusahakan semua jenis ketenagaan di puskesmas terpenuhi dengan tenaga kontrak khusus……pake anggaran dari DAU yang ada dibidang SDK……pengadaan tenaga nusantara sehat dari kemenkes berdasarkan data dari aplikasi RENBUT……semua cara kami lakukan supaya tenaga yang kami butuhkan bisa terpenuhi walaupun masa kerjanya itu hanya dua tahun……nanti lagi kami carikan jalan lagi……"* (AB, 45 Tahun, Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Luwu utara).

Pernyataan yang disampaikan oleh informan biasa diperkuat dengan pernyataan yang disampaikan oleh informan utama yang menyampaikan bahwa: *"Kami selalu mengusulkan setiap tahunnya untuk formasi ASN maupun P3K agar terpenuhi semua tenaga……..Banyak hal yang kami lakukan untuk memenuhi jenis kebutuhan tenaga seperti mencari program permerintah seperti nusantara sehat dan program dokter interenship walaupun variasi jenis tenaga yang terbatas. Kontrak daerah bisa juga kami lakukan ……"* (MK, 59 tahun, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten luwu utara).

Berdasarkan hasil observasi dan telaah dokumen yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa jenis ketenagaan yang belum terpenuhi diadakan melalui Nusantara sehat, tenaga kontrak daerah, tenaga kontrak puskesmas dan tenaga sukarela yang ada disetiap puskesmas sesuai dengan kompetensinya. Berdasarkan Keputusan menteri kesehatan republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/1040/2022 tentang pengangkatan tenaga kesehatan dalam penugasan khusus tenaga kesehatan dalam mendukung program Nusantara sehat individual periode I tahun 2022 yang menunjukkan beberapa jenis ketenagaan yang ditugaskan ke beberapa puskesmas di kabupaten luwu utara dimana pengusulan jenis ketenagaan ini ditugaskan karena pengadaan tenaga Nusantara sehat berdasarkan data dari aplikasi RENBUT yang langsung dilihat oleh kementrian kesehatan.

**IMPLEMENTASI OUTPUT DALAM JENIS KETENAGAAN DI PUSKESMAS KAWASAN PEDESAAN DAN PERKOTAAN MENURUT PERMENKES 43 TAHUN 2019**

Output dari jenis ketenaga adalah hasil yang diperoleh dari sebuah proses dalam pemenuhan jenis ketenagaan sehingga dapat meningkatkan pelayanan ke Masyarakat baik secara adminstrasi, pelayanan usaha kesehatan Masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Output dalam jenis ketenagaan ini adalan ketersedian jenis ketenagaan sesuai dengan permenkes RI nomor 43 tahun 2019.

Ketersedian jenis ketenagaan menurut permenkes 43 tahun 2019 dilihat dari ketersedian dokter umum/dokter layaanan primer dan dokter gigi diketahui dengan hasil wawancara dengan beberapa informan biasa, berikut pernyataan dari informan biasa: *"Dokter gigi sudah aman…..dokter umum masih kurang….makanya masih kami usulkan formasi dokterkalau dokter layanan primer belum ada…."* (AB, 45 Tahun, Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Luwu utara).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Selain tenaga dokter/dokter layanan primer dan dokter gigi, ketersediaan tenaga kesehatan lainnya yang juga dibutuhkan dalam memberikan pelayanan, berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa yang menyampaikan bahwa: *"Sudah ada disemua PKM….."* (AB, 45 Tahun, Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Luwu utara). Informasi yang diberikan oleh informan utama berbeda dengan indformasi yang diberikan oleh informan biasa yang menyampaikan bahwa: *"Masih kurang kesling….."* (SM, 56 Tahun, Kepala UPT Puskesmas Malangke Barat).

Perbedaan informasi disebabkan karena apabila melihat jumlah jenis ketenagaan sudah cukup memadai tetapi pendistribusian tenaga yang dilakukan belum merata sehingga ada puskesmas yang belum memiliki jenis ketenagaaan tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen yaitu berupa profil puskesmas dan dinas kesehatan diketahui bahwa ketersediaan tenaga belum sesuai dengan permenkes nomor 43 tahun 2019 sehingga dibutuhkan langkah-langkah dalam memenuhi jenis ketenagaan tersebut.

Pernyataan diatas didukung dengan hasil observasi dan telaah dokumen oleh peneliti dengan melihat profil dinas kesehatan dan profil masing-masing puskesmas ditemukan bahwa pada profil puskesmas terdapat gambaran jenis ketenagaan tersedia dan tidak tersedia. Di dalam profil kesehatan kabupaten luwu utara tahun 2022 menyatakan bahwa bila dilihat dari puskesmas dengan jenis ketenagaan kesehatan sesuai standar baru mencapai 68,75% jenis ketenagaan yang terpenuhi di puskesmas.

Selain itu juga dari hasil telaah dokumen tentang pengelola keuangan terdapat surat Keputusan bupati nomor 188.4.45/52/I/2023 tentang penetapan pengelola dana bantuan operasional kesehatan pada UPT puskesmas tahun anggaran 2023 dimana surat keputusan bertujuan untuk agar pengelolaan keuangan di puskesmas dapat berjalan dan jika melihat surat keputusan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pengelola keuangan bukanlah administrasi keuangan tetapi tenaga dengan kompetensi berbeda yang telah mendapatkan pelatihan tentang keuangan.

## PEMBAHASAN

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya diatur dalam permenkes RI nomor 43 tahun 2019 Pasal 1 ayat 2. Dalam pasal 10 ayat 2 menyebutkan bahwa Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasian, dan laboratorium klinik. Persyaratan ketenagaan di puskesmas disebutkan dalam pasal 17 ayat 1 sampai 6 yang menyebutkan bahwa:

1. Persyaratan ketenagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) meliputi dokter dan/atau dokter layanan primer.
2. Selain dokter dan/atau dokter layanan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas harus memiliki dokter gigi, tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
3. Jenis Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b paling sedikit terdiri atas: (perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian; dan tenaga ahli teknologi laboratorium medik.
4. Dalam kondisi tertentu, puskesmas dapat menambah jenis tenaga kesehatan lainnya meliputi terapis gigi dan mulut, epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan, dan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan.
5. Dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) bertugas untuk memberikan Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya.
6. Tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c harus mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas.
7. Dalam hal jumlah dan jenis dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) telah memenuhi kebutuhan ideal, dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan Tenaga Kesehatan lainnya dapat diberikan tugas lain.

Hal ini menunjukkan bahwa dalam melaksanakan fungsi puskesmas baik dalam fungsi sebagai penyelenggaraan usaha kesehatan masyarakat tingkat pertama di wilayah kerjanya dan penyelenggaraan usaha kesehatan perorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya dibutuhkan ketenagaan dalam melakukan kegiatan baik yang bersifat UKP dan UKM dalam wilayah kerja puskesmas.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Berdasarkan hasil telaah dokumen dan observasi yang dilakukan peneliti, diketahui bahwa jenis ketenagaan yang ada di puskesmas masih belum sesuai permenkes nomor 43 tahun 2019 karena masih ada jenis ketenagaan yang belum terpenuhi hal ini terlihat pada profil dinas kesehatan yang menyebutkan bahwa "Bila dilihat dari puskesmas berdasarkan jenis ketenagaan sesuai dengan permenkes nomor 43 tahun 2019 baru mencapai 68,75% yang artinya bahwa jenis ketenagaan belum mencapai target yaitu 100% dan profil puskesmas. Menunjukkan adanya beberapa jenis ketenagaan yang belum tersedia.

***Input***

Input merupakan sub sistem yang akan memberikan segala masukan untuk berfungsinya suatu sistem. Dengan kata lain, input adalah sumber daya yang diperlukan untuk melakukan suatu kegiatan. Faktor sumber daya adalah faktor kunci bagi efektivitas suatu kegiatan tanpa sumber daya yang memadai, tidak mungkin suatu kegiatan dapat diimplementasikan dengan baik. Input pada implementasi jenis ketenagaan di puskesmas menurut permenkes RI nomor 43 tahun 2019 adalah ketersediaan sumber daya manusia, pedoman/SOP, ketersediaan anggaran dan fasilitas. Sumber daya manusia adalah salah satu hal yang tepenting dalam mewujudkan suatu implementasi. Sumber daya manusia sangat menentukan berhasilnya suatu program yang akan dicapai. Tanpa adanya sumber daya manusia yang berkualitas, maka sebuah kegiatan akan mengalami kegagalan (8).

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang terlibat dalam proses perencanaan harus memiliki kualitas dan kemampuan dalam melakukan proses perencanaan sesuai dengan pedoman dan SOP yang berlaku serta mampu menggunakan aplikasi RENBUT dan SISDMK. Tenaga perencana merupakan tenaga yang memiliki pengetahuan dan keterampilan khusus tentang sistem perencanaan dilakukan dengan aplikasi. Selain itu, tenaga perencana baik di puskesmas, dinas kesehatan maupun BKPSDM harus mampu menganalisis situasi, memperkirakan dan meramalkan kebutuhan SDM, kemampuan dalam membuat prediksi dan perencanaan yang akan dilakukan.

Kendala dalam proses perencanaan jenis ketenagaan adalah sering terjadinya perubahan pada aplikasi yang selalu diperbaharui sehingga dibutuhkan peningkatan keterampilan dalam penggunaan aplikasi RENBUT untuk peningkatan kualitas tenaga perencana melalui pelatihan walaupun sering dilakukan pertemuan terkait aplikasi RENBUT. Seperti yang dikatakan Edward III (1980) bahwa kecakapan staf akan memberikan pengaruh terhadap efektifitas dari suatu implementasi kebijakan. sehingga untuk menjalankan tugas dibutuhkan adanya tim perencana puskesmas yang merencanakan semua kebutuhan puskesmas termasuk sumber daya manusia.

Oleh karena itu, input kualitas SDM dalam pemenuhan jenis ketenagaan diketahui sudah cukup baik karena mampu dalam melakukan proses perencanaan dengan tepat untuk mendukung efektivitas implementasi jenis ketenagaan di puskesmas kawasan perkotaan dan pedesaan menurut permenkes RI nomor 43 tahun 2019. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yalia (2014) yang menyatakan bahwa agar implementasi kebijakan berjalan sebagaimana mestinya, para pelaksana harus didukung dengan sumber daya yang memadai. Sumber daya yang penting dalam implementasi kebijakan adalah Staf pelaksana, jumlah yang memadai, berpengalaman, dan terampil pada bidangnya masing masing unit dalam hal menangani masalah (9).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Guspianto (2012) yang mengemukan bahwa tidak ada tenaga perencana khusus yang memiliki kemampuan dan keterampilan dalam penyusunan rencana kebutuhan SDM Puskesmas di Kabupaten Muaro Jambi disebabkan belum mendapat pendidikan dan pelatihan (10). Anggaran merupakan salah satu hal terpenting dalam menjalankan suatu kegiatan. Walaupun sumber daya manusia telah memenuhi namun apabila sumber daya anggaran tidak memenuhi maka semua kegiatan akan terbengkalai dan tidak bisa dikerjakan (8).

Anggaran yang digunakan untuk memenuhi jenis ketenagaan adalah dana alokasi umum (DAU) yang bersumber dari dana APBN untuk formasi ASN yang diusulkan oleh pemerintah kabupaten luwu utara selain itu anggaran yang dapat digunakan adalah APBD untuk merekrutmen tenaga P3K untuk memenuhi jenis ketenagaan yang dibutuhkan. Alokasi anggaran yang sangat besar Sehingga untuk pemenuhan jenis ketenagaan harus menyesuaikan anggaran yang diberikan kepada daerah. Sedangkan untuk alokasi anggaran dengan menggunakan APBD cukup sulit untuk dilakukan karena memang jumlahnya terbatas. Hasil analisis deskriptif diketahui bahwa keterbatasan anggaran yang menjadi penyebab utama sehingga kebutuhan jenis ketenagaan belum sesuai dengan peraturan menteri kesehatan nomor 43 tahun 2019.

Selain itu, pengganggaran sepenuhnya dilakukan oleh pemerintah daerah melalui dinas kesehatan namun untuk melihatnya jumlah anggaran yang dibutuhkan tidak diperlihatkan karena terkait masalah anggaran tidak

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

bisa dibuka secara umum. Sumber anggaran lain yang bisa digunakan dipuskesmas untuk memenuhi jenis ketenagaan adalah dana bantuan operasional puskesmas dan jaminan kesehatan nasional jika anggaran tersebut memadai. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa input terkait dengan anggaran masih perlu ditambahkan baik dari anggaran APBN dan APBD sehingga dapat berguna dalam mendukung efektifitas dalam implementasi jenis ketenagaan di puskesmas kawasan perkotaan dan pedesaan menurut permenkes 43 tahun 2019.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arifuddin, dkk (2021) yang menyatakan bahwa Puskesmas melakukan pemantauan dan analisis kebutuhan tenaga kesehatan. dan untuk pengadaan pegawai pihak puskesmas hanya mengusulkan kekurangannya ke Dinas Kesehatan (DINKES) karena yang melaksanakan pelaksanaan pengadaan atau rekrutmen adalah DINKES dalam hal ini Pemerintah Kabupaten (11). Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha dan merupakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam melakukan atau memperlancar suatu kegiatan. Salah satu faktor keberhasilan implementasi kebijakan adalah kecukupan sumber daya yang dimiliki oleh organisasi pelaksana kebijakan. Di antara sumber - sumber daya yang dimiliki oleh organisasi pelaksana. Salah satu sumber daya yang dibutuhkan adalah fasilitas – fasilitas yang menyangkut ketersediaan sarana fisik yang mendukung terlaksananya suatu kebijakkan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pujosiswanto (2020) menunjukkan bahwa Faktor yang menghambat adalah dari Faktor sumberdaya dimana keterbatasan dan keterlambatan pencairan anggaran serta sarana prasarana program yang kurang membuat program kurang berjalan maksimal. Input terkait fasilitas, sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam proses perencanaan kebutuhan jenis ketenagaan adalah sarana administrasi, dimana kebutuhan sarana tersebut adalah laptop, printer, wifi dan ATK yang memang sudah tersedia (12). Hasil Analisa deskritif menunjukkan bahwa input terkait fasilitas sudah memadai ketersediaanya dan dapat digunakan dengan baik, kemudian untuk sistem pengadaanya berasal dari dinas kesehatan yang menyediakan semua sarana dan prasarana yang dibutuhkan namun jika tidak sediakan maka puskesmas yang mengadakan JKN dan BOP.

Hal ini menunjukkan bahwa input terkait fasilitas yang mendukung dalam proses perencanaan sudah tersedia dan sistem pengadaan sudah sesuai. Oleh karena itu, input terkait dengan fasilitas untuk dilakukan proses perencanaan sudah tersedia dan dapat digunakan secara tepat dan efektif sehingga mempermudah dalam efektifitas implementasi jenis ketenagan di puskesmas kawasan perkotaan dab pedesaan menurut permenkes 43 tahun 2019. Penelitian ini sejalan dengan penenilitian yang dilakukan oleh Septiany (2021) yang menyatakan bahwa Sumber daya sarana dan prasarana dimana fasilitas juga merupakan faktor yang sangat mendukung keberhasilan suatu kebijakan dengan efektif (13).

Pedoman/SOP merupakan acuan yang dijadikan kesepahaman dan aturan main lebih jelas dan tegas dalam suatu organisasi. Input terkait pedoman yang digunakan adalah permenkes RI nomor 33 tahun 2015 tentang pedoman penyusunan kebutuhan SDMK yang pada bagian lampiran menyebutkan bahwa “Metode perencanaan SDMK dikelompokkan sebagai berikut: 1. Metode berdasarkan Institusi, yang digunakan adalah: a. Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes); b. Standar Ketenagaan Minimal. 2. Metode berdasarkan Wilayah Metode yang digunakan adalah Metode “Ratio Penduduk” yakni Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk di suatu wilayah dan permenkes RI nomor 43 tahun 2019 dalam pasal 18 ayat 2 menyebutkan bahwa “Perhitungan kebutuhan ideal terhadap jumlah dan jenjang jabatan dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan masing-masing jenis Tenaga Kesehatan lainnya serta tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui analisis beban kerja dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, rasio terhadap jumlah penduduk dan persebarannya, luas dan karakteristik wilayah kerja, ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan”.

Hasil analisis deskritif menunjukkan bahwa hasil jawaban responden sudah memahami terkait dengan pedoman yang digunakan dalam proses perencanaan jenis ketenagaan yaitu permenkes RI nomor 33 tahun 2015 dan permenkes RI nomor 43 tahun 2019 sudah dipahami dan dimengerti oleh tenaga perencana secara teknis walaupun dalam proses terlaksananya proses perencanaan dilakukan melalui aplikasi. Tujuan digunakan pedoman ini adalah adanya keseragaman yang digunakan sebagai acuan dalam proses perencanaan, oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa input terkait pedoman sudah dipahami sehingga digunakan dalam pemenuhan jenis ketenagaan guna mendukung efektivitas dalam implementasi jenis ketenagaan di puskesmas kawasan perkotaan dan pedesaan menurut permenkes RI nomor 43 tahun 2019.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wanimbo, dkk (2021) yang menyatakan bahwa dalam implementasi kebijakan pengembangan sumber daya manusia (SDM) dinas kesehatan kabupaten yahukimo memiliki SOP yang merupakan ukuran bagi keseragaman kerja organisasi. SOP dalam pelaksanaan kebijakan. Dengan adanya SOP sebagai pedoman dalam kebijakan, akan menjadikan kesepahaman dan aturan main lebih jelas dan tegas (14).

***Proses***

Proses merupakan bagian dari sebuah sistem yang melakukan perubahan atau transformasi dari masukan menjadi keluaran yang berguna. Proses dalam perencanaan sumber daya manusia kesehatan merupakan tahapan sistematis dalam upaya menetapkan jumlah, jenis dan kualifikasi SDMK yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang meliputi persiapan dan perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan standar ketenagaan minimal dan perhitungan kebutuhan berdasarkan Analisa beban kerja (ABK). Persiapan dalam melakukan perhitungan jenis ketenagaan berdasarkan ABK membutuhkan data dukung yang meliputi data fasyankes dan jenis ketenagaan yang ada, waktu kerja di fasyankes, tugas pokok dan tugas tambahan, beban kerja, uraian tugas dan data kebutuhan SDMK sesuai dengan fasyankes. Walaupun perhitungan menggunakan aplikasi namun kebutuhan data dukung tetap diperlukan dalam proses perencanaan. Hasil analisis deskritif diketahui bahwa data dukung tersebut sudah tersedia dan digunakan pada saat perhitungan kebutuhan jenis ketenagaan dengan mengentri data tersebut masuk kedalam aplikasi.

Perencanaan sumber daya manusia yang diatur dalam pasal 18 ayat 2 permenkes RI nomor 43 tahun 2019 disebutkan bahwa perhitungan kebutuhan ideal terhadap jumlah dan jenjang jabatan dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan masing-masing jenis Tenaga Kesehatan lainnya serta tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui analisis beban kerja dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, rasio terhadap jumlah penduduk dan persebarannya, luas dan karakteristik wilayah kerja, ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Hasil Analisa deskritif menunjukkan bahwa perencanaan jenis ketenagaan dilakukan dengan perhitungan kebutuhan SDMK berdasarkan analisa beban kerja yang dilakukan melalui aplikasi RENBUT yang sinkronisasi data dengan SISDMK dan dengan data dukung yang lainnya. Sosialisasi tentang proses perencanaan dengan melalui aplikasi RENBUT sudah dilakukan oleh dinas kesehatan dan BKPSDM dengan melakukan pertemuan – pertemuan sehingga kelompok sasaran memahami, Proses perencanaan dalam kebutuhan jenis ketenagaan sudah berjalan cukup baik, tetapi masih perlu peningkatan dalam proses penggunaan aplikasi agar proses perencanaan lebih akurat dan efektif sehingga mendukung efektivitas implementasi jenis ketenagaan di puskesmas kawasan perkotaan dan pedesaan menurut permenkes RI nomor 43 tahun 2019 dapat efektif serta dapat digunakan nantinya pada saat perencanaan selanjutnya.

***Pelaksanaan***

Berdasarkan penelitian Marlinda (2017) mengemukakan bahwa sistem perencanaan tidak berjalanan dengan baik karena kurang lengkapnya data yang tersedia atau metode yang kurang tepat, kurangnya sosialisasi dan informasi tentang kebijakan yang digunakan dalam perencanaan tenaga kesehatan, serta konsultasi dan koordinasi yang kurang baik. Tanpa manajemen SDM yang handal, pengelolaan, penggunaan, serta pemanfaatan sumber – sumber lainnya menjadi tidak berguna (15). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Annadoroh (2017) menyatakan bahwa dokumen perencanaan harus diproses oleh tim perencana khusus yang memahami metode perencanaan dan mampu menganalisa kebutuhan dan mampu menghitung jumlah tenaga yang dibutuhkan berdasarkan kebutuhan wilayah dan kebijakkan yang berlaku (7).

Strategi merupakan tahapan yang dilakukan untuk mencapai suatu tujuan dan sasaran tertentu. dalam memenuhi jenis ketenagaan yang dibutuhkan yang terdapat dalam pasal 16 ayat 1 yang menyebutkan bahwa persyaratan ketenagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) meliputi dokter dan/atau dokter layanan primer. Pasal 16 ayat 2 menyebutkan bahwa selain dokter dan/atau dokter layanan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas harus memiliki dokter gigi, tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Hasil analisis deskriftif menunjukkan bahwa beberapa Langkah yang dilakukan untuk memenuhi jenis ketenagan yang dibutuhkan dengan melakukan rekrumen jenis ketenagaan melalui nusantara sehat, tenaga kontrak daerah dan tenaga kontrak puskesmas walaupun dari variasi jenis ketenagaan terbatas.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Hal ini berarti bahwa proses terkait strategi dalam memenuhi jenis ketenagaan diketahui berjalan dengan baik karena dilakukannya pengadaan jenis ketenagaan dengan proses yang berbeda tanpa harus menunggu formasi ASN maupun P3K. dengan demikian dapat dikatakan bahwa strategi dalam pemenuhan jenis ketenagaan sudah terlaksana dengan baik walaupun terdapat kendala tetapi tetap diharapkan dapat mendukung terwujudnya efektivitas implementasi jenis ketenagaan pada puskesmas kawasan perkotaan dan pedesaan menurut permenkes 43 tahun 2019 pada masa yang akan datang.

***Output***

Output dari jenis ketenaga adalah hasil yang diperoleh dari sebuah proses dalam pemenuhan jenis ketenagaan sehingga dapat meningkatkan pelayanan ke Masyarakat baik secara adminstrasi, pelayanan usaha kesehatan Masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Output dalam jenis ketenagaan ini adalan ketersedian jenis ketenagaan sesuai dengan permenkes RI nomor 43 tahun 2019. Ketersedian jenis ketenagaan yang diatur dalam pasal 17 ayat 1 yang menyebutkan bahwa persyaratan ketenagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) meliputi dokter dan/atau dokter layanan primer. Pada ayat 2 menyebutkan bahwa, Selain dokter dan/atau dokter layanan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas harus memiliki dokter gigi, tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. di ayat 3 menyebutkan bahwa Jenis Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b paling sedikit terdiri atas: (perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian; dan tenaga ahli teknologi laboratorium medik.

Pada ayat 4 menyebutkan bahwa dalam kondisi tertentu, puskesmas dapat menambah jenis tenaga kesehatan lainnya meliputi terapis gigi dan mulut, epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan, dan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan. Selanjunya pada ayat 6 menyebutkan bahwa Tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c harus mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas. Hasil analisis deskritif menunjukkan bahwa output terhadap ketersediaan jenis ketenagaan menurut permenkes nomor 43 tahun 2019 diketahui bahwa belum semuanya terpenuhi karena masih ada beberapa jenis ketenagaan yang belum ada terutama tenaga non kesehatan yang merupakan salah satu tenaga yang dibutuhkan saat ini di puskesmas karena akan dilakukannya badan layanan usaha daerah (BLUD) yang persyaratan utamanya adalah tenaga sarjana ekonomi. Oleh karena itu, output ketesediaan jenis ketenagaan menurut permenkes 43 tahun 2019 belum sepenuhnya terpenuhi, sehingga dibutuhkan dalam ketersedian jenis ketenagaan untuk mendukung terwujudnya efektifitas implementasi jenis ketenagaan di puskesmas menurut permenkes RI nomor 43 tahun 2019.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka disimpulkan bahwa:

1. Dalam implementasi jenis ketenagaan menurut permenkes nomor 43 tahun 2019 diketahui bahwa aspek input yaitu SDM, anggaran, fasilitas dan pedoman tergolong cukup baik karena dari aspek input yang belum terpuhi adalah anggaran karena merupakan kewenangan instansi yang lain yaitu bagian keuangan.
2. Dalam implementasi kebijakan jenis ketenagaan menurut peraturan Menteri kesehatan nomor 43 tahun 2019 diketahui bahwa aspek proses sudah tergolong baik karena dalam proses perencanaan dimulai dari tingkat bawah yaitu puskesmas, dinas kesehatan dan BKPSDM sudah terjalin komunikasi dan koordinasi yang baik dalam proses perencanaan dan pengusulan jenis ketenagaan.
3. Dalam implementasi kebijakan jenis ketenagaan menurut peraturan Menteri kesehatan nomor 43 tahun 2019, diketahui bahwa aspek proses sudah cukup baik karena ketersediaan jenis ketenagaan dokter dan dokter gigi sudah terpenuhi, tenaga kesehatan lainnya sudah terpenuhi sedangkan tenaga non kesehatan yang belum terpenuhi karena belum menjadi prioritas dalam pengusulan kebutuhan tenaga.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesahatan RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2019;1–21.
2. Dinas kesehatan kabupaten luwu utara. Profil kesehatan Kabupaten Luwu Utara. 2022.
3. Hajriati Isma, Arman, Muchlis Nurmiati. Analisis Sistem Perencanaan Tenaga Kesehatan di Wilayah

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barru. J Muslim Community Heal. 2021;2(4):103–16.
4. BPPSDM. Rencana Aksi Program(RAP) BPPSDM kesehatan 2020-2024. 2020;1–56.
5. Amelia AR, Nurulwaqhiah A, Haeruddin H, Yusuf RA. Hubungan Knowledge Management dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas. J Ekon. 2023;7(1):376–84.
6. Aprianto B, Zuchri FN. Implementasi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan: a Literature Review. J Kesehat Tambusai. 2021;2(3):160–6.
7. Annadoroh H, Ilyas Y. an Analysis on the Implementation of the Human Resouces in the Health Field Planning Policy in Depok, 2017. J Indones Heal Policy Adm. 2019;4(1):1–5.
8. Zega I, Richadi RK, Tarigan FL, Nababan D, Sitorus MEJ, Warouw SP. Analisis Kesiapan Upt Puskesmas Lotu Menghadapi Akreditasi Puskesmas. PREPOTIF J Kesehat Masy. 2021;6(1):98–112.
9. Yalia M. Implementasi Kebijakkan pengembangan Dan Pemberdayaan Lembaga Sosial Media Tradisional Di Jawa Barat. Patanjala J Penelit Sej dan Budaya. 2014;6:149–60.
10. Guspianto. Analisis penyusunan rencana kebutuhan sumberdaya manusia (sdm) kesehatan puskesmas di kabupaten muaro jambi. Anal Penyusunan Rencana Kebutuhan Sumberd Mns Kesehat Puskesmas Di Kabupaten Muaro Jambi. 2012;19:1–18.
11. Arifuddin, Sudirman, Andri M. Evaluasi Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Kerja Petugas Di Upt Puskesma Lembasada. Natl Conf Appl Business, Educ Technol. 2021;1(1):38–54.
12. Pujosiswanto KH, Palutturi S, Ishak H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Di Puskesmas Kabupaten Polewali Mandar. J Kesehat Masy Marit. 2020;3(1).
13. Septiany F, Batara AS, Patimah S. Analisis Kesiapan Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar dalam Implementasi Akreditasi Puskesmas Tahun 2019. Wind Public Heal J. 2021;2(1):116–28.
14. Wanimbo P, Aedah N, Sapioper HCM. Implementasi Kebijakan Pengembangan Sumber Daya Manusia Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Yahukimo. J Kebijak Publik. 2021;3(3):114–26.
15. Marlinda P, Ilmu F, Universitas A, Kuning L. Analisis Perencanaan Kebutuhan Tenaga Dokter Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. 2017;9(2):43–61.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license