

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota, atau Puskesmas, bertanggung jawab atas pengembangan pelayanan kesehatan di wilayahnya. Hal ini diperlukan untuk secara efektif merencanakan dan mengelola ketersediaan sumber energi manusia. Saat menggunakan tubuh, Anda dapat menetapkan tujuan dan prinsip menggunakan metode pemrograman sumber energi manusia. Tubuh tidak tahu bagaimana mengelola basis energi seseorang, terbukti dengan jumlah karyawan yang lebih baik dari keterampilan mereka memungkinkan, atau di bawah keinginan tubuh.

Departemen Sumber Daya Manusia (SDM) sebuah institusi memegang peranan penting dalam memastikan tercapainya visi, tujuan dan sasaran institusi. Dalam Islam, pengamatan semantik terhadap struktur orang menunjukkan bahwa orang memiliki kelebihan dibandingkan orang lain baik secara spiritual maupun fisik. diberkati oleh Allah SWT menjadi baik, beberapa dalam kandungan. Anggapan bahwa manusia pada hakikatnya adalah orang yang mengangkat tangan atas perintah Allah SWT dikedepankan oleh potensi agama ini. Banyak orang baik dapat dibangkitkan dalam satu tubuh. (Goffard, 2020)

Organisasi Kesehatan Dunia (2006) melaporkan bahwa tenaga kesehatan merupakan 80% faktor keberhasilan pembangunan kesehatan. Di Indonesia, desentralisasi yang dimulai pada tahun 2001 telah membawa perubahan yang

cepat di segala bidang, termasuk di bidang kesehatan. Untuk mendorong provinsi atau kota mengembangkan pelayanan kesehatan yang diperlukan berdasarkan kebutuhan daerah, status program sumber daya kesehatan dialihkan kepada pemerintah daerah. (WHO, 2006)

Permasalahan yang dihadapi HRK di Puskesmas memang tidak mudah diselesaikan dalam waktu singkat. Pasalnya, implementasi HRK di startup sangat bergantung pada kapasitas dan kebijakan masing-masing pemerintah daerah. Selain itu, penambahan HRK dapat menyebabkan peningkatan biaya fasilitas kesehatan. (Ronggondarmo dkk., 2019)

RISNAKES (2018) melaporkan bahwa 82,5% bobot peluncuran di Indonesia memiliki status HRK yang dianggap tidak ada. Bukan hanya jumlah ini yang tidak cukup, porsi HRK terhadap beban kerja peluncuran juga tidak merata tergantung pada orientasi layanan peluncuran, yaitu promotif dan preventif. Pada tahun 2020, SDM Puskesmas masih didominasi oleh tenaga medis, antara lain bidan (40,17%), perawat (30,47%) dan dokter (5,7%). Sedangkan hanya petugas kesehatan masyarakat (5,13%), petugas pengolahan makanan (3,48%) dan petugas kesehatan lingkungan (3,06%). (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Menurut Pusat Data Kementerian Kesehatan RI, jumlah pegawai Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018 . teknolog dan 1.459 tenaga medis (Pusdatin, Kemenkes, 2018)

Berdasarkan hasil analisis kebutuhan CS Dinkes Kota Solok Tahun 2017 dengan metode ABC Kes diketahui beberapa jenis CS yang kurang dari segi

kuantitas dan kebutuhan yaitu dokter umum (25%) , dokter gigi (50%), perawat (31, 4%), petugas laboratorium medik (12,5%), ahli gizi (23,5%), apoteker (27,3%), perawat gigi (28,6%) dan tenaga kesehatan (70%). Jumlah sumber daya staf yang melebihi kebutuhan terdiri dari bidan (16,4%) dan tenaga kesehatan (25%). (Kesehatan, 2019)

Berdasarkan penelitian Grace (2014), Benhard (2015) dan Nee Wayan Sri Wangi (2019), ditemukan bahwa perencanaan tenaga kesehatan, termasuk lulusan kesehatan masyarakat, masih menghadapi hambatan. Hasil penelitian ini menunjukkan masih banyak dokumen yang belum lengkap bahkan belum ada dokumen perencanaan tenaga kerja karena data dan informasinya kurang dapat dipercaya dan kurang akurat. Analisis perencanaan tenaga medis masih belum sesuai dengan jumlah, distribusi dan kompetensi beban kerja yang juga menjadi salah satu kendala dalam perencanaan tenaga kerja karena Puskesmas masih belum menggunakan analisis beban kerja dan jumlah HRK. kebutuhan. (Vangi, 2019)

SDM Kesehatan sangat penting karena SDM kesehatan bersentuhan langsung dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, yang otomatis akan berdampak besar bagi dunia kesehatan, sehingga apabila terjadi ketidaksesuaian kualifikasi penempatan entitas secara langsung akan mengganggu sistem kesehatan. Tenaga medis wajib memberikan pelayanan medis sesuai dengan kedudukan atau kemampuan tenaga medis dalam menyelesaikan permasalahan di wilayah Puskesmas khususnya di wilayah kerja Puskesmas Batu Bajanjang. , Kabupaten Solok.

Puskesmas Batu Bajanjang merupakan salah satu kategori Puskesmas di daerah terpencil, dimana Puskesmas berada di daerah yang sangat terpencil, yang membuat puskesmas ini kekurangan tenaga medis yang harus memiliki tenaga medis yang memadai di daerah tersebut, namun karena sulit untuk masuk Puskesmas dengan pintu masuk terbuka, jauh dari pusat kabupaten/kota.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Batu Bajanjang diketahui mempekerjakan 30 tenaga medis, termasuk pekerja harian lepas yaitu 2 dokter umum (staf medis), 19 bidan (staf kebidanan), 5 perawat. (tenaga medis), 2 petugas kesehatan masyarakat (1 petugas TU dan 1 kepala Puskesmas), 1 petugas kesehatan lingkungan (tenaga kesehatan lingkungan) dan 1 ahli gizi (ahli gizi).

Puskesmas Batu Bajanjang sangat kekurangan tenaga medis sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan, masih terdapat beberapa HRK yang menjalankan beberapa program dalam waktu yang bersamaan, sehingga hasil dari program tersebut tidak maksimal. Dan startup kekurangan PMC seperti dokter gigi (tenaga medis), teknisi laboratorium (tenaga medis), pekerja sanitasi (pekerja medis), rekam medis (teknisi medis), dan apoteker (pekerja farmasi).

Jika dilihat dari permasalahan yang ada di daerah ini yaitu dimana kuantitas, kualitas dan kompetensi tenaga medis di Puskesmas Batu Bajanjang dan jaringannya masih sangat terbatas, sehingga pelaksanaan program, kegiatan dan layanan medis tidak dapat bekerja optimal dan kurang efisien bekerja secara efektif.

Perlu disiapkan formasi dengan mempertimbangkan beban kerja dan

standarisasi kompetensi tenaga medis, untuk menciptakan tenaga medis yang kompeten, profesional dan teliti di institusi pelayanan kesehatan, yang terkendala oleh kurangnya tenaga kualitatif dan kuantitatif. Ketimpangan dalam pembentukan, kualifikasi dan kebutuhan sumber daya manusia merupakan masalah besar bagi pelaksanaan pembangunan kesehatan di daerah.

Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Analisis Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Bajajang Kabupaten Solok”.

1.2 Fokus Kajian Penelitian

Fokus penelitian ini adalah Bagaimana Menganalisis Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Bajajang Kabupaten Solok.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan dan menganalisis sistem manajemen sumber daya manusia kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Batu Bajajang Kabupaten Solok.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kebutuhan SDM untuk memberikan pelayanan medis di Puskesmas Batu Bajajang.
2. Mengetahui kontribusi perencanaan tenaga kesehatan di Puskesmas Batu Bajajang.

3. Pengetahuan tentang proses perencanaan dan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas Batu Bajanjang.
4. Mengetahui hasil perencanaan dan kebutuhan tenaga medis di Puskesmas Batu Bajanjang.
5. Pengetahuan tentang dampak kelebihan atau kekurangan SDM terhadap tenaga kesehatan di Puskesmas Batu Bajanjang



1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menginformasikan dan menginformasikan usulan atau perencanaan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Batu Bajanjang Kabupaten Solok

1.4.2 Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pemahaman dan pengalaman dalam merencanakan kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Batu Bajanjang .

1.4.3 Bagi Pihak lain/ peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang perencanaan tenaga kesehatan di kabupaten/kota.