

TANTANGAN DAN ISU STRATEGIS SUMBER DAYA KESEHATAN MANUSIA KESEHATAN PADA PUSKESMAS DI INDONESIA

Asti Nur Attriani

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
asti.nur@ui.ac.id

ABSTRAK

Sumber daya manusia kesehatan berperan penting sebagai upaya kesehatan dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah tenaga kesehatan dan tenaga penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Indonesia menghadapi tantangan terkait transisi epidemiologi selama tiga dekade terakhir. Dilihat dari beban penyakit (*burden of diseases*) yang diukur dengan *Disability Adjusted Life Years* (DALYs). Hal tersebut saat berpengaruh terhadap SDMK karena sumber daya manusia kesehatan merupakan suatu hal yang penting dalam pembangunan kesehatan dan pengelolaan system kesehatan nasional. Kondisi sumber daya manusia kesehatan di puskesmas saat ini diketahui belum mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia, terutama pada daerah 3T yaitu daerah terdepan, terencil, dan tertinggal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tantangan dan isu strategis sumber daya manusia kesehatan pada puskesmas. Penelitian dilakukan dengan metode kajian literatur dari berbagai buku, artikel jurnal, dan regulasi melalui *Google* dan *Google Scholar*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tantangan dan isu strategis sumber daya manusia kesehatan pada puskesmas meliputi ketersediaan dan distribusi SDM kesehatan, kualitas SDM kesehatan; serta *task shifting* dan *multitasking*. Oleh karena itu perlu adanya kebijakan terkait pemenuhan SDM kesehatan seperti insentif, mengatur masa bakti, dan pengembangan karir SDM kesehatan agar permasalahan terkait SDM kesehatan di Indonesia tidak ada lagi.

Kata kunci : Isu Strategis, Kesehatan, Sumber Daya Manusia, Tantangan

ABSTRACT

Health human resources play an important role as health efforts in achieving the highest degree of public health. Health human resource are health workers and health support personel who are involved and work and devote themselves to health efforts and management. Indonesia has faced challenges related to the epidemiological transition over the last three decades. Judging from theburden of disease as measured by Disability Adjusted Life Years (DALYs). This is when it affects health human resource because health human resource are an important thing in health development and management of the national health system. The current condition of health human resources in puskesmas is known to have not been able to meet the needs of health services in all regions of Indonesia, especially in 3 areas: namely frontier, remote, and underdeveloped areas. This study aims to analyze the challenges and strategic issues of health human resources at the puskesmas. The research was conducted using a literature review method from various books, journal articles, and regulations through Google and Google Scholar. The results of the study indicate that the challenges and strategic issues of health human resources at the puskesmas include the availability and distribution of health human resources, the quality of health human resources; as well as task shifting and multitasking. Therefore, there is a need for policies related to the fulfillment of health human resources such as incentives, regulating service periods, and career development of health human resources so that problems related to health human resources in Indonesia no longer exist.

Keyword : Challenges, Health, Human Resources, Strategic Issues

PENDAHULUAN

Kesehatan menjadi aspek penting dalam pembangunan nasional. Sistem Kesehatan Nasional merupakan pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh seluruh komponen

bangsa Indonesia demi tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (PP RI No72/2012). Kondisi sumber daya manusia kesehatan di puskesmas saat ini diketahui belum mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia, terutama pada daerah 3T yaitu daerah terdepan, terencil, dan tertinggal (Badan PPSDM Kesehatan, 2020). Subsistem sistem kesehatan nasional terdiri dari upaya kesehatan; penelitian dan pengembangan kesehatan; sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan; manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan; serta pemberdayaan masyarakat. Salah satu dari tujuh subsistem tersebut berperan penting dalam pelaksanaan upaya kesehatan adalah subsistem sumber daya manusia kesehatan. Merupakan pengelolaan upaya pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan yang meliputi upaya perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu sumber daya manusia kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (PP RI No72/2012). Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah tenaga kesehatan dan tenaga penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan (Badan PPSDM Kesehatan, 2020).

Indonesia menghadapi tantangan terkait transisi epidemiologi selama tiga dekade terakhir. Dilihat dari beban penyakit (*burden of diseases*) yang diukur dengan *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) yaitu penyakit menular/KIA/gizi telah menurun dari 51,3% pada tahun 1990 menjadi 23,6% pada tahun 2017, penyakit tidak menular naik dari 39,8% pada tahun 1990 menjadi 69,9% pada tahun, serta cedera turun dari 8,9% pada tahun 1990 menjadi 6,5% pada tahun 2017. Indonesia mengalami beban ganda, di satu sisi PTM naik dengan signifikan, namun masih dihadapkan pada penyakit menular yang belum tuntas. Beban penyakit tersebut berdampak pada kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer, sekunder, dan tersier. Ancaman kesehatan lainnya adalah ancaman dalam bentuk kimia, biologi, radio-nuklir, terorisme, penyakit *zoonisus*, dan penyakit yang baru muncul (*new emerging disease*). Indonesia memiliki wilayah yang luas dan penduduk yang padat, hal tersebut menyebabkan terbukanya transportasi dari dalam maupun antar negara yang dapat menyebabkan masuknya agen penyakit baru (Badan PPSDM Kesehatan, 2020).

Berdasarkan kondisi Indonesia dalam menghadapi transisi epidemiologi, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apa saja tantangan dan isu strategis terhadap sumber daya manusia kesehatan pada puskesmas di Indonesia.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kajian literatur. Penelitian ini menggunakan data sekunder atau data yang berasal dari buku, 7 artikel jurnal dan sumber informasi lainnya. Peneliti melakukan pencarian informasi melalui Google, Google Scholar, dan portal sumber informasi lainnya menggunakan kata kunci yang berkaitan dengan topik penelitian, yaitu “Sumber Daya Manusia Kesehatan”, “Tantangan”, dan “Isu strategis”.

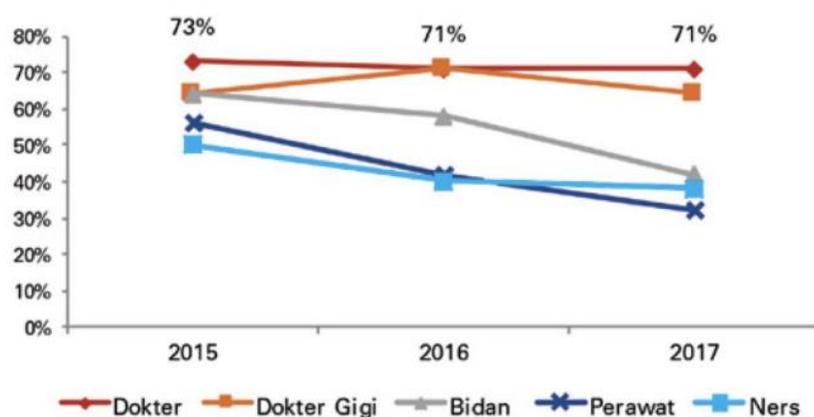
HASIL

Sumber daya manusia kesehatan merupakan suatu hal yang penting dalam pembangunan kesehatan dan pengelolaan system kesehatan nasional. Tantangan permasalahan SDM kesehatan tidak memungkinkan untuk diatasi oleh kementerian kesehatan sendiri. Tantangan terkait SDM kesehatan mencakup aspek ketersediaan, keterjangkauan, penerimaan dan mutu (Harahap, 2019). Aspek ketersediaan yang dimaksud adalah sumber daya manusia kesehatan dengan kebutuhan di masyarakat. Aspek keterjangkauan yang dimaksud adalah kemudahan masyarakat dalam mengakses SDM kesehatan. Aspek penerimaan adalah kemampuan SDM

kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada semua orang. Yang terakhir adalah aspek mutu mengandung kompetensi, kemampuan, pengetahuan dan perilaku SDM kesehatan sesuai dengan norma etika profesi yang berlaku di masyarakat. Oleh karena itu, tantangan dan isu strategis sumber daya manusia kesehatan puskesmas di Indonesia meliputi ketersediaan dan distribusi SDM kesehatan; kualitas SDM kesehatan; serta *task shifting* dan *multitasking* (Marwa, 2021).

Kualitas SDM Kesehatan

Setiap perguruan tinggi wajib melaksanakan sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi (SPMPT). SPMPT merupakan sistem peningkatan mutu institusi pendidikan secara terencana dan berkelanjutan melalui akreditasi (UU No 12/2012). Untuk menjaga mutu lulusan SDM kesehatan, Kementerian Kesehatan melakukan kerjasama dengan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. Pada tahun 2013 uji kompetensi nasional bersifat wajib bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran, Fakultas Kedokteran Gigi, Program Studi Kebidanan dan Program Studi Keperawatan. Uji kompetensi adalah proses pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan tinggi bidang kesehatan (UU No 36/2014). Uji kompetensi merupakan prasyarat untuk mendapatkan sertifikat kompetensi yang merupakan syarat untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR).



Sumber: KemenristekDikti per 7 Juni 2018

Gambar di atas menunjukkan bahwa lulusan uji kompetensi tahun 2015-2017 belum mencapai 100%. Kelulusan prodi kedokteran dan kedokteran gigi berkisar 70% sedangkan lulusan prodi keperawatan, kebidanan, ners masih jauh dibawahnya. Kondisi ini dapat disebabkan oleh proses pendidikan yang masih kurang optimal (dosen, sarana pendidikan/laboratorium, jumlah mahasiswa yang terlalu besar).

Ketersediaan dan Distribusi SDM Kesehatan

Jumlah SDM Kesehatan di Indonesia setiap tahunnya terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data yang terdapat dalam Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI diketahui bahwa per 31 Desember 2021 diketahui bahwa SDM Kesehatan yang diberdayakan di fasilitas kesehatan sebanyak 1.971.735 orang yang terdiri atas 623.967 tenaga laki-laki dan 1.347.733 tenaga perempuan. Meskipun jumlah SDM Kesehatan di Indonesia terus mengalami peningkatan namun jumlah tersebut belum mampu mencukupi kebutuhan SDM Kesehatan di semua fasilitas kesehatan yang ada. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya hanya 48,86 % total puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar kemudian 4,98% puskesmas tidak memiliki jumlah dokter yang

cukup. mayoritas puskesmas-puskesmas tersebut didominasi oleh puskesmas di wilayah indonesia timur sehingga menunjukkan adanya disparitas yang cukup tinggi. Selain itu juga masih kurangnya SDM Kesehatan di bidang promotif dan preventif dibandingkan bidang kuratif dan rehabilitatif seperti tenaga kesehatan masyarakat, gizi, sanitarian dan penyuluh kesehatan (SISDMK, 2022). Berdasarkan data SISDMK Badan PPSDM Kesehatan, jumlah puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar sejumlah 3.965 puskesmas (Badan PPSDM Kesehatan, 2020). Dalam ketersediaan SDM kesehatan untuk upaya kesehatan masyarakat, diketahui terdapat 24% puskesmas tanpa tenaga kesehatan masyarakat; 30,2% tanpa tenaga kesehatan lingkungan. Kurangnya ketersediaan SDM berkaitan erat dengan kurangnya pengadaan jenis pendidikan tenaga kesehatan di institusi pendidikan dengan kebutuhan tenaga kesehatan di puskesmas. Oleh karena itu, perlu adanya keseimbangan jenis penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan dengan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan agar dapat terselenggara pelayanan kesehatan yang sesuai standar.

Task Shifting dan Multitasking

Task shifting atau pengalihan tugas merupakan proses pengalihan tugas dari SDM kesehatan yang mempunyai kualifikasi lebih tinggi kepada SDM kesehatan dengan kualifikasi dibawahnya. Di Indonesia, task shifting tercantum dalam Permenkes Nomor 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran serta Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Task shifting dapat diberikan kepada SDM kesehatan lainnya secara tertulis di bawah pemberi pelimpahan.

Multitasking atau penugasan ganda dilakukan oleh SDM kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan kompetensi yang dimiliki. Penugasan ganda terjadi karena kurangnya SDM kesehatan yang bertugas di puskesmas. Penugasan ganda dilakukan pada bidang manajemen seperti administrasi, bendahara, serta pencatatan dan pelaporan di puskesmas. SDM kesehatan yang melakukan multitasking pernah mendapat pelatihan di bidang manajemen (Marwa, 2021).

PEMBAHASAN

Kualitas SDM Kesehatan sangat berpengaruh dalam pembangunan kesehatan dan pengelolaan system kesehatan. Hasibuan (2014) menjelaskan bahwa pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan umum dan pemahaman atas lingkungan secara menyeluruh. Pendidikan merupakan indicator yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan. Dengan latar pendidikan pula seseorang akan dianggap mampu bersikap baik dalam bekerja. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur, Yusuf, dan Rusman (2021) yang membuktikan bahwa berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai bahwa studi lanjut ($p=0,000$) dan pelatihan ($p=0,024$) berkontribusi terhadap kinerja tenaga kesehatan dalam pengembangan sumber daya manusia. Studi lanjut dan pelatihan sebaiknya diselenggarakan supaya kinerja tenaga kesehatan dapat dipertahankan dalam bidang pengembangan sumber daya manusia.

Berdasarkan data SISDMK Badan PPSDM Kesehatan, jumlah puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar sejumlah 3.965 puskesmas (Badan PPSDM Kesehatan, 2020). Kurangnya ketersediaan SDM berkaitan erat dengan kurangnya pengadaan jenis pendidikan tenaga kesehatan di institusi pendidikan dengan kebutuhan tenaga kesehatan di puskesmas. Oleh karena itu, perlu adanya keseimbangan jenis penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan dengan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan agar dapat terselenggara pelayanan kesehatan yang sesuai standar. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Shofiah, Prihatini, dan Viphindartin (2019) hasil analisis kebutuhan SDM pada puskesmas dengan

metode ABK (Analisis Beban Kerja) kesehatan menunjukkan bahwa seluruh puskesmas masih kekurangan tenaga promotif dan preventif.

Di Indonesia, *task shifting* tercantum dalam Permenkes Nomor 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran serta Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. *Task shifting* dapat diberikan kepada SDM kesehatan lainnya secara tertulis di bawah pemberi pelimpahan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosita dan Nurlinawati dkk (2021) pemberdayaan bidan sebagai TPG di puskesmas dilakukan oleh kepala puskesmas dikarenakan tidak adanya nutrisionis di puskesmas. Profesi bidan dipilih karena fungsi bidan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak dinilai erat kaitannya dengan pelayanan gizi. Kinerja bidan sebagai TPG cukup memuaskan namun tidak sesuai dengan profesi dan kompetensi bidan. Hal ini dikhawatirkan dapat berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan gizi dan pelayanan bidan di puskesmas. Di sisi lain, dengan terpenuhinya nutrisionis di puskesmas dan penyelenggaraan pelayanan gizi dapat terpenuhi dengan baik sehingga status gizi masyarakat dapat meningkat.

Multitasking atau penugasan ganda dilakukan oleh SDM kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan kompetensi yang dimiliki. Penugasan ganda terjadi karena kurangnya SDM kesehatan yang bertugas di puskesmas. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lette (2020) jenis tenaga kesehatan yang masih kurang dan dibutuhkan yaitu dokter spesialis (jantung dan urologi), tenaga kefarmasian, dan tenaga non kesehatan (tenaga administrasi dan keuangan). Tenaga non kesehatan juga dibutuhkan agar tenaga kesehatan tidak memiliki tugas tambahan diluar tugas utamanya yaitu memberikan pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Tantangan dan isu strategis sumber daya manusia kesehatan puskesmas di Indonesia meliputi ketersediaan dan distribusi SDM kesehatan; kualitas SDM kesehatan; serta *task shifting* dan *multitasking*. Kurangnya ketersediaan SDM kesehatan di puskesmas berkaitan dengan kurangnya pengadaan pendidikan tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan tenaga kesehatan di masyarakat. Maldistribusi SDM kesehatan juga banyak terjadi karena tidak adanya aturan mengenai pengangkatan atau penempatan bagi lulusan institusi pendidikan bidang kesehatan serta insentif bagi SDM kesehatan yang tidak memadai.

Tantangan terkait kualitas SDM kesehatan dapat dilihat dari kualitas dan penjaminan mutu institusi pendidikan tinggi kesehatan melalui akreditasi. Dan uji kompetensi secara nasional dilakukan untuk menjamin mutu mahasiswa lulusan bidang kesehatan. Tantangan lain terkait SDM kesehatan adalah adanya *task shifting* (pengalihan tugas) dan *multitasking* (penggandaan tugas). Kedua hal tersebut terjadi karena kurangnya SDM kesehatan di puskesmas. Berdasarkan tantangan dan isu strategis tersebut, perlu adanya kebijakan terkait pemenuhan SDM kesehatan seperti insentif, mengatur masa bakti, dan pengembangan karir SDM kesehatan agar permasalahan terkait SDM kesehatan di Indonesia tidak ada lagi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Prof. Dr. drg. Wachyu Sulistiadi M.A.R.S. selaku dosen mata kuliah Sistem Pembangunan Kesehatan Nasional dan Daerah, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia yang telah memberikan bimbingan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan manuskrip ini. Penulis juga berterimakasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung dalam menyelesaikan manuskrip ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2017). Laporan Hasil Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan (Risnakes) Tahun 2017 [Ebook]. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RIKHUS/2017/Laporan_RNK_2017_PKM.pdf.
- Badan PPSDM Kesehatan. (2020). Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 [Ebook]. https://e-renggar.kemkes.go.id/file2_018/e-performance/1-258490-4tahun-575.pdf.
- Harahap, N. (2019). Sumber Daya Manusia Kesehatan [Ebook]. Kementerian PPN/Bappenas. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional. 17 Oktober 2012. Jakarta.
- Hasibuan. (2014) Tujuan Pengembangan Karyawan. <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/7860/BAB%20II.pdf?sequence=2&isAllowed=y> (di akses tanggal 19 Agustus 2022)
- Lette, A. R. L. (2020). Jumlah dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(2).
- Marwa, Ranti. 2021. Tantangan dan Isu Strategis Sumber Daya Manusia Kesehatan Pada Puskesmas di Indonesia: Kajian Literatur. Depok
- Nur, M., Yusuf, S., & Rusman, A. D. P. (2021). Analisis Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Melalui Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap. *Jurnal ilmiah manusia dan kesehatan*, 4(2), 190-200.
- Nurlinawati, I., Rosita, R., & Sumiarsih, M. (2020). MUTU TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS: ANALISIS DATA RISNAKES 2017. *AN-NUR: Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 109-117.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional. 17 Oktober 2012. Jakarta.
- Rahayu, T., Syafril, S., Wekke, I. S., & Erlinda, R. (2019). Teknik Menulis Review Literatur Dalam Sebuah Artikel Ilmiah.
- Rosita, R., & Nurlinawati, I. (2021). Penempatan Bidan Sebagai Tenaga Pelaksana Gizi Di Puskesmas: Profesionalisme dan Kebutuhan Organisasi. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(2), 79-88.
- Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) Kemenkes RI. dalam website https://sisdmk.kemkes.go.id/informasi_nakes yang diakses pada 19 Agustus 2022
- Shofiah, R., Prihatini, D., & Viphindrartin, S. (2019). Perencanaan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) puskesmas di Kabupaten Jember. *BISMA: Jurnal Bisnis dan Manajemen*, 13(3), 181-188.