

## Analisis distribusi sumber daya manusia kesehatan berdasarkan standar ketenagaan Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang

### *Analysis of the distribution of health human resources based on health center staffing standards in Deli Serdang Regency*

SAGO: Gizi dan Kesehatan  
2023, Vol. 4(2) 299-306  
© The Author(s) 2023



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v4i2.1267>  
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Intan Syahdilla<sup>1\*</sup>, Susilawati<sup>2</sup>

#### Abstract

**Background:** Health Human Resources (HR) are a key component that drives health development and play a role in increasing awareness, willingness, and ability to live a healthy life for everyone, as regulated in PERMENKES No.43 of 2019. The number of health workers on duty in Public Health Center (PHC) throughout Indonesia in 2020 was 434,308 people with a total number of PHC of 10.205 units. From the comparison of these numbers, it is possible that there are PHC that have not met the adequacy of health workers.

**Objectives:** This study aimed to analyze the distribution and equity of the workforce at PHC based on PERMENKES No. 43 of 2019 in Deli Serdang Regency.

**Methods:** This type of research used the MMR (Mix mode research (MMR) research method with a concurrent triangulation design. It was conducted in November-December 2022 in the Deli Serdang Regency, with a total sample of 34 Puskesmas units. Qualitative data collection with interactive interviews and descriptive statistical analysis of the quantitative data.

**Results:** Based on the data analysis, the accumulation of human resources can be described as the current condition is still experiencing inequality. Based on the distribution, the completeness of the type of health workers is only 17,6% (6 out of 34 PHC units), and 100% or all the PHC units do not have complete types of non-health workers.

**Conclusion:** All of the PHC in Deli Serdang Regency have vacancies for certain types of staff, or it can be said that they are not available.

#### Keywords

Distribution, equity, health human resources

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan adalah komponen kunci untuk menggerakkan pembangunan kesehatan yang berperan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sebagaimana telah diatur dalam PERMENKES No.43 tahun 2019. Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 434.308 jiwa dengan total jumlah Puskesmas sebanyak 10.205 unit. Dari perbandingan jumlah tersebut, terdapat kemungkinan adanya Puskesmas yang belum memenuhi jumlah kecukupan tenaga Kesehatan.

**Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis distribusi dan pemerataan ketenagaan pada Puskesmas berdasarkan PERMENKES No. 43 tahun 2019 di Kabupaten Deli Serdang.

**Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian *MMR (Mix Methode Research)* dengan desain *concurrent triangulation*. Dilakukan pada November-Desember 2022 di Kabupaten Deli Serdang, dengan total sampel sebanyak 34 unit Puskesmas. Pengumpulan data kualitatif dengan wawancara secara interaktif dan dianalisis statistik deskriptif pada data kuantitatif.

<sup>1</sup> Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia. E-mail: [syahdilla819@gmail.com](mailto:syahdilla819@gmail.com)

<sup>2</sup> Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia. E-mail: [susilawati@uinsu.ac.id](mailto:susilawati@uinsu.ac.id)

#### Penulis Korespondensi;

**Intan Syahdilla:** Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Jl. Lap. Golf, Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20353, Indonesia. E-mail: [syahdilla819@gmail.com](mailto:syahdilla819@gmail.com)

**Hasil:** Berdasarkan analisis data, adanya penumpukan jumlah SDM dapat di deskripsikan kondisi saat ini masih mengalami ketidakmerataan. Berdasarkan persebarannya, kelengkapan jenis tenaga kesehatan hanya sebesar 17,6% (6 dari 34 unit Puskesmas) dan 100% atau seluruh unit Puskesmas tidak memiliki kelengkapan jenis tenaga non kesehatan.

**Kesimpulan:** Seluruh Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang memiliki kekosongan jenis tenaga tertentu atau dapat dikatakan tidak tersedia.

#### Kata Kunci

Distribusi, pemerataan, sumber daya manusia kesehatan

## Pendahuluan

**R**encana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) bidang kesehatan tahun 2020-2024 dalam meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta melalui penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care). Dalam penguatan pelayanan tersebut, Pemerintah telah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan dalam SKN sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 (Kemenkes RI, 2020). SDM Kesehatan (Sumber Daya Manusia Kesehatan) adalah tenaga kesehatan yang termasuk tenaga kesehatan strategis dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan (Badan PPSDM Kesehatan, 2020).

Dalam upaya pemenuhan SDM Kesehatan di era pelayanan kesehatan semesta harus mencakup pada empat faktor: ketersediaan jumlah dan jenis SDM Kesehatan, pemerataan SDM Kesehatan, kompetensi/kualitas SDM Kesehatan, dan kinerja SDM Kesehatan. SDM Kesehatan adalah komponen kunci untuk menggerakkan pembangunan kesehatan, di mana standar ketenagaan Puskesmas telah diatur dalam PERMENKES No.43 tahun 2019 (Badan PPSDM Kesehatan, 2020). SDM Kesehatan berperan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Menurut Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kementerian Dalam Negeri, pada akhir tahun 2021 penduduk Indonesia dengan status pekerjaan tenaga kesehatan berjumlah 567.910 jiwa. Angka tersebut hanya 0,21% dari total penduduk Indonesia (Dukcapil Kemendagri, 2022).

Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2020

sebanyak 434.308 jiwa. Dengan total jumlah Puskesmas sebanyak 10.205 unit yang tersebar di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Maka dapat diartikan rata-rata terdapat 42 SDM Kesehatan yang bekerja di tiap Puskesmas. Namun fakta di lapangan tidak demikian adanya, karena persebaran SDM Kesehatan tidak merata. Pada Puskesmas di beberapa wilayah Indonesia mengalami jumlah SDM Kesehatan berlebih, di sisi lain ada pula Puskesmas yang mengalami kekurangan jumlah SDM Kesehatan. Kondisi SDM Kesehatan yang tidak merata tersebut menunjukkan semakin melebarnya disparitas (Kemenkes RI, 2023)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020, jumlah SDM Kesehatan yang bertugas di Puskesmas yang tersebar di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2020 adalah sebanyak 1.914 jiwa. Sebanyak 34 unit Puskesmas yang tersebar di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2020, dengan rasio 1 (satu) unit Puskesmas melayani lebih dari 30.000 penduduk. Dari jumlah ketersediaan SDM Kesehatan dan unit Puskesmas, terdapat kemungkinan adanya Puskesmas yang belum memenuhi jumlah kecukupan tenaga kesehatan jika ditinjau dengan banyaknya penduduk yang dilayani. Hal tersebut menjadi tantangan dalam pemerataan SDM Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Dengan latar belakang tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis distribusi dan pemerataan ketenagaan pada Puskesmas berdasarkan PERMENKES No. 43 tahun 2019 di Kabupaten Deli Serdang.

## Metode

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian *MMR (Mix Methode Research)* dengan desain *concurrent triangulation*. Metode kombinasi desain *concurrent triangulation* adalah

metode penelitian yang menggabungkan antara metode penelitian kualitatif dan kuantitatif dengan cara mencampur kedua metode tersebut secara seimbang. Metode tersebut digunakan secara bersama-sama dalam waktu yang sama, tetapi independen untuk menjawab rumusan masalah yang sejenis. Jenis penelitian ini berfokus pada pengumpulan, penganalisaan, dan pencampuran antara data kuantitatif dan kualitatif yang dilakukan dalam satu atau serangkaian penelitian. Fokus penggabungan lebih pada teknik mengumpulkan data dan analisis data, sehingga peneliti dapat membandingkan seluruh data yang diperoleh dari kedua metode tersebut, selanjutnya dapat dibuat kesimpulan apakah kedua data (kuantitatif dan kualitatif) saling memperkuat, memperlemah, atau bertentangan.

Penelitian dilakukan pada November-Desember 2022 di Kabupaten Deli Serdang, dengan total sampel sebanyak 34 unit Puskesmas. Pengumpulan data kualitatif dengan wawancara secara interaktif dan dianalisis statistik deskriptif pada data kuantitatif. Pada desain *concurrent triangulation*, pengumpulan data kuantitatif dilakukan baik dengan sumber data primer ataupun sekunder. Data sekunder akan dikumpulkan dari berbagai sumber khususnya data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang beserta data-data lain yang berkaitan dengan penelitian. Data primer di dapatkan dari hasil wawancara dan observasi terhadap informan.

Penggabungan antara data kuantitatif dan kualitatif dianalisis dan diolah menggunakan perangkat lunak (software) SPSS untuk menjabarkan tabel distribusi frekuensi. Kemudian data yang bersifat naratif dengan pendekatan kualitatif dianalisis dengan triangulasi data. Hasil dari pengolahan data tersebut akan dianalisis agar dapat menginterpretasikan temuan penelitian.

## Hasil

**Tabel 1.** Standar ketenagaan pada Puskesmas (PMK No.43 Tahun 2019)

Jenis Puskesmas	Minimum Kebutuhan Tenaga
Puskesmas kawasan perkotaan (non rawat inap)	22
Puskesmas kawasan pedesaan (non rawat inap)	19
Puskesmas kawasan pedesaan (rawat inap)	27

Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil (non rawat inap)	19
Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil (rawat inap)	27

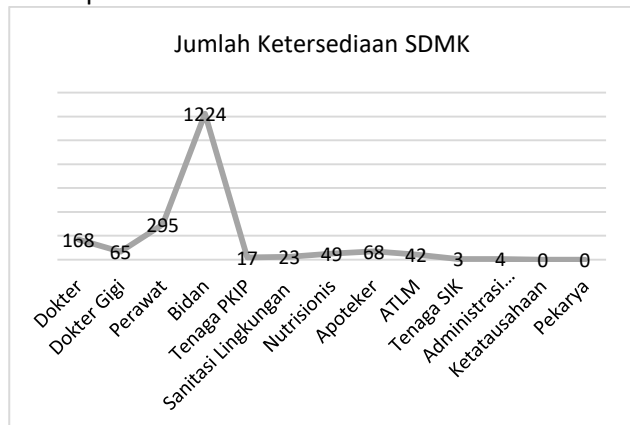
Tabel di atas menyajikan jenis Puskesmas dan jumlah minimum kebutuhan tenaga yang diperlukan untuk setiap jenisnya. Pada Puskesmas kawasan perkotaan (non rawat inap) memiliki kebutuhan minimum tenaga sebanyak 22 orang. Hal ini menunjukkan bahwa di Puskesmas jenis ini, minimal diperlukan 22 tenaga medis atau paramedis untuk memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat perkotaan tanpa fasilitas rawat inap. Sedangkan pada Puskesmas kawasan pedesaan (non rawat inap) memiliki kebutuhan minimum tenaga sebanyak 19 orang. Puskesmas jenis ini membutuhkan minimal 19 tenaga medis atau paramedis untuk memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat pedesaan tanpa fasilitas rawat inap.

Selanjutnya, pada puskesmas kawasan pedesaan (rawat inap) memiliki kebutuhan minimum tenaga sebanyak 27 orang. Puskesmas jenis ini memiliki fasilitas rawat inap, sehingga membutuhkan minimal 27 tenaga medis atau paramedis untuk memberikan layanan kesehatan dan perawatan kepada masyarakat pedesaan. Puskesmas kawasan terpencil & sangat terpencil (non rawat inap) memiliki kebutuhan minimum tenaga sebanyak 19 orang. Puskesmas jenis ini berada di kawasan terpencil atau sangat terpencil tanpa fasilitas rawat inap, dan membutuhkan minimal 19 tenaga medis atau paramedis untuk memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat di daerah tersebut.

Begitu juga dengan Puskesmas kawasan terpencil & sangat terpencil (rawat inap) memiliki kebutuhan minimum tenaga sebanyak 27 orang. Puskesmas jenis ini berada di kawasan terpencil atau sangat terpencil dengan fasilitas rawat inap, sehingga membutuhkan minimal 27 tenaga medis atau paramedis untuk memberikan layanan kesehatan dan perawatan kepada masyarakat di daerah tersebut.

Dalam kesimpulannya, tabel tersebut memberikan informasi tentang jumlah minimum kebutuhan tenaga medis atau paramedis yang diperlukan di setiap jenis Puskesmas, berdasarkan lokasi dan keberadaan fasilitas rawat inap. Informasi ini penting untuk

perencanaan dan pengelolaan sumber daya manusia di Puskesmas guna memastikan pelayanan kesehatan yang memadai sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan masyarakat setempat.



**Gambar 1.** Distribusi ketersediaan SDM Kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang

Jumlah ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas dalam wilayah Kabupaten Deli Serdang paling banyak yaitu tenaga bidan (1224 orang), berikutnya diikuti oleh tenaga perawat (295 orang), serta terdapat sebanyak 168 orang dokter layanan primer. Jumlah tenaga kesehatan yang paling sedikit yakni tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku yang hanya berjumlah 17 orang.

Jumlah terbanyak tenaga non kesehatan adalah tenaga Administrasi Keuangan (4 orang) dan tenaga Sistem Informasi Kesehatan (3 orang). Sedangkan jumlah terendah tenaga non kesehatan adalah tenaga ketatausahaan dan pekarya yakni (0) atau tidak tersedia sama sekali.

Tabel 2 menggambarkan kebutuhan SDM Kesehatan (Sumber Daya Manusia Kesehatan) pada Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang berdasarkan PMK No. 43 Tahun 2019. Tabel ini memberikan informasi tentang jumlah kebutuhan tenaga medis dan non medis, serta selisih antara kebutuhan sesuai standar dengan jumlah yang tersedia. Sehingga dapat terlihat jumlah kelebihan dan kekurangan dari berbagai jenis tenaga, baik tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan.

Puskesmas Kabupaten Deli Serdang, jumlah SDM Kesehatan yang paling signifikan adalah Bidan sebanyak 1224 orang dengan kebutuhan sesuai standar hanya 186 orang. Artinya terdapat selisih sebanyak 1.038, angka tersebut menunjukkan bahwa jenis tenaga Bidan mengalami kondisi jumlah yang berlebih. Hal yang serupa terjadi pada tenaga perawat, di mana kebutuhan sesuai standar adalah 216 orang, tetapi tersedia sebanyak 295 orang, sehingga menghasilkan selisih berlebih sebanyak 79 orang.

**Tabel 2.** Kebutuhan SDM Kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang Berdasarkan PMK No. 43 Tahun 2019

Jenis Tenaga	Keadaan	Kebutuhan Sesuai Standar	Selisih	
			(+)	(-)
Dokter dan/atau dokter layanan primer	168	52	116	
Dokter Gigi	65	30	36	
Perawat	295	216	79	
Bidan	1224	186	1038	
Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	17	31		14
Tenaga Sanitasi Lingkungan	23	30		7
Nutrisionis	49	52		3
Tenaga Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian	68	30	38	
Ahli Teknologi Laboratorium Medik	42	30	12	
Tenaga Sistem Informasi Kesehatan	3	30		27
Tenaga Administrasi Keuangan	4	30		26
Tenaga Ketatausahaan	0	1		1
Pekarya	0	31		31

Jumlah SDM Kesehatan yang berlebih juga terlihat pada tenaga dokter layanan primer, dokter gigi, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, dan ahli

teknologi laboratorium medik, meskipun dengan selisih yang lebih kecil. Sedangkan untuk jumlah tenaga yang kurang meliputi tenaga Promosi

Kesehatan dan Ilmu Perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisi, tenaga Sistem Informasi Kesehatan, tenaga administrasi keuangan, tenaga ketatausahaan, dan Pegawai. Diperlukan upaya untuk mengatasi kesenjangan ini dengan meningkatkan rekrutmen dan penempatan tenaga medis yang memadai sesuai standar. Selain itu, penting juga untuk melakukan evaluasi dan penyesuaian terhadap kelebihan tenaga pada beberapa kategori tertentu guna mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang ada.

## **Pembahasan**

### **Regulasi Ketenagaan pada Puskesmas**

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat. Sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Untuk memenuhi hak dan kebutuhan kesehatan setiap individu dan masyarakat, untuk pemerataan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, dan untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada tenaga kesehatan dan masyarakat penerima upaya pelayanan kesehatan, perlu pengaturan mengenai tenaga kesehatan terkait dengan perencanaan kebutuhan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga Kesehatan (Kemsetneg RI, 2023).

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Pengaturan tersebut telah diatur sebagaimana mestinya seperti yang telah tertuang pada Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Pada peraturan tersebut ditujukan untuk pengaturan hal-hal terkait dengan tenaga kesehatan secara keseluruhan, yakni tenaga kesehatan pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk selanjutnya, perencanaan,

pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga Kesehatan telah diatur sebagaimana tertuang pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan (Kemenkes, 2020).

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Kemenkes, 2019). Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan. 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. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Badan PPSDM Kesehatan, 2020). Dalam penyelenggaraannya, segala sesuatu pengaturan Puskesmas tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Namun peraturan tersebut telah di deregulasi atau pencabutan, sebab Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dan hukum di bidang kesehatan (Dinkes Wonogiri, 2022). Pencabutan regulasi tersebut digantikan dengan regulasi yang baru dengan pengaturan yang lebih menyesuaikan kebutuhan pada bidang kesehatan, dalam hal ini terkait dengan pengaturan Puskesmas. Yang tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Berdasarkan PMK No. 43 Tahun 2019.

### **Distribusi ketersediaan SDM Kesehatan pada 34 Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang**

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah tenaga kesehatan yakni termasuk juga tenaga kesehatan strategis dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja

serta mengabdikan dirinya dalam upaya kesehatan dan manajemen kesehatan. Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU No.36 Tahun 2014).

Sumber daya di bidang kesehatan tersebut meliputi tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, perbekalan kesehatan, serta teknologi dan produk teknologi. Sumber Daya Manusia Kesehatan menjadi salah satu sumber daya di bidang kesehatan yang sangat strategis. Menurut Rusdiana (2020) yang mengutip penelitian Daniels, ketersediaan SDM Kesehatan yang tidak mencukupi, baik dalam hal jumlah, jenis, dan kualifikasi serta distribusi yang tidak merata, menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Khususnya keadaan SDM Kesehatan pada Puskesmas, di mana Puskesmas sendiri merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang memiliki peran penting sebagai penyedia layanan kesehatan masyarakat. Ketersediaan SDM Kesehatan di sana juga menjadi kriteria penting yang harus diperhatikan. Menurut Kepala Seksi SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang (2022), apabila pendistribusiannya memiliki standar yang merata maka secara umum jumlah ketenagaan pada Puskesmas akan cukup. Namun dari keadaan yang ada, SDM Kesehatan tersebar dengan belum cukup merata. Sebagian besar berada pada wilayah perkotaan dan didapati pula kemungkinan adanya faktor lain.

Kondisi ketenagaan yang tidak dimiliki oleh Puskesmas menjadi tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dalam hal melengkapi dan mencukupi SDM Kesehatan. Fakta di lapangan, mengenai jumlah dan jenis ketenagaan Puskesmas sudah mencukupi namun beberapa di antaranya yang masih terdapat kekosongan tersebut dikarenakan beberapa hal. Jenis dan jumlah tenaga yang tidak merata dikarenakan adanya perpindahan dan penumpukan sebagian besar tenaga berada di wilayah perkotaan (Seksi SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2022).

**Kebutuhan SDMK pada Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang Berdasarkan PMK No. 43 Tahun 2019**  
Keberhasilan Puskesmas dalam menjalankan program-program kesehatan ditentukan oleh

ketersediaan SDM Kesehatan yang seimbang, baik dalam hal jumlah dan jenis ketenagaan.

Mengutip dari penelitian Lestari (2018), hingga saat ini masih terdapat banyak masalah yang dihadapi terkait pengelolaan SDM Kesehatan, salah satunya tentang distribusi yang tidak merata. Secara umum, keadaan SDM Kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang telah cukup, meskipun ada beberapa jenis tenaga yang mengalami kekurangan. Hanya saja pihak Dinkes Kabupaten Deli Serdang telah mendapati fakta bahwa kekurangan jenis tenaga tersebut dapat diatasi dengan alih fungsional oleh jenis tenaga yang lain. Meskipun demikian, tenaga yang mengambil alih peran fungsional tersebut telah dibekali dengan pengembangan kompetensi melalui diklat atau pelatihan sejenisnya. Hal tersebut menjadi salah satu upaya strategis dalam memanfaatkan tenaga yang ada, mengingat untuk melengkapi tenaga yang kurang harus melewati proses yang panjang (Seksi SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2022).

Kepala seksi SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang menyatakan bahwa dalam hal ketenagaan Puskesmas, pihaknya tidak memiliki wewenang penuh. Karena terkait dengan pengadaan tenaga memiliki tahapan yang lebih lanjut ke beberapa lintas sektor. Selain itu, anggaran yang terbatas juga menjadi salah satu kendala dalam pengadaan ketenagaan. Pengadaan tenaga yang sesuai dengan rencana kebutuhan juga mempertimbangkan keterbatasan alokasi dana untuk upah SDM Kesehatan. Di mana harus menyesuaikan Upah Minimum Regional dan tidak mungkin memberi upah yang lebih rendah dari ketentuan yang berlaku. Jika kondisi tersebut di paksakan, maka di khawatirkan nantinya akan menimbulkan masalah yang baru. Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang hanya memiliki wewenang untuk menyusun perencanaan kebutuhan, pemetaan, dan pengajuan tenaga ke pihak yang lebih berwenang (Seksi SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2022).

### **Kelengkapan Jenis Tenaga pada Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang**

Standar minimum jumlah dan jenis tenaga baik tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan, telah tertuang dalam PMK No.43 Tahun 2019. Kelengkapan jenis tenaga tersebut berpengaruh terhadap aktivitas dan keberlangsungan

Puskesmas. Namun berdasarkan data yang ada, Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang masih terdapat jenis tenaga yang kurang dan tidak tersedia. Sehingga jika ditinjau dalam hal kelengkapan jenis tenaga pada Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang, dapat dikategorikan belum lengkap. Khususnya pada jenis tenaga non kesehatan yaitu pekarya. Dimana jenis tenaga tersebut tidak tersedia di seluruh Puskesmas yang ada di Kabupaten Deli Serdang. Banyaknya jumlah dari jenis tenaga lainnya, sehingga tugas dan peran jenis tenaga tersebut (pekarya) di ambil alih oleh tenaga yang telah memiliki kewenangan (Seksi SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2022).

Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang tidak memiliki kelengkapan jenis tenaga kesehatan (Perawat, Dokter, Dokter Gigi, Bidan, Apoteker, Tenaga PKIP, Sanitasi, Nutrisisionis, dan ATLM). Hanya terdapat 6 unit Puskesmas atau 17,6% dari 34 Puskesmas yang memiliki jenis tenaga kesehatan yang lengkap. Di antaranya adalah Puskesmas Gunung Tinggi, Namorambe, Galang, Hamparan Perak, Labuhan Deli, dan Tanjung Rejo. Dari 34 Puskesmas yang tersebar di Kabupaten Deli Serdang, keseluruhannya (100%) tidak memiliki jenis tenaga non kesehatan yang lengkap. Jenis tenaga non kesehatan yang jumlahnya masih mengalami kekurangan adalah Tenaga Sistem Informasi Kesehatan, Tenaga Administrasi Keuangan, dan Pekarya. Terdapat 28 Puskesmas kekurangan Tenaga Sistem Informasi Kesehatan, 26 Puskesmas kekurangan Tenaga Administrasi Keuangan, dan 34 Puskesmas atau keseluruhan Puskesmas tidak memiliki tenaga Pekarya (SISDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2022).

Terkait tenaga pekarya yang sama sekali tidak tersedia, pihak Seksi SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang menyatakan bahwa tenaga tersebut tidak dapat dikategorikan sebagai tenaga kesehatan sesuai peraturan yang berlaku. Pekarya sendiri merupakan tenaga yang latar belakang pendidikannya bukan di bidang kesehatan sehingga termasuk dalam tenaga umum atau penunjang. Meskipun demikian, tenaga tersebut tidak tersedia di wilayah kerja Puskesmas dikarenakan adanya pemanfaatan tenaga yang ada dengan kondisi keterbatasan anggaran melalui alih fungsional oleh tenaga lain yang memang telah tersedia.

## Kesimpulan

Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang tersebar dengan jumlah dan distribusi yang belum merata. Berdasarkan tinjauan peraturan yang berlaku yakni PMK No.43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jumlah kebutuhan SDMK pada Puskesmas memiliki selisih jumlah berlebih dan kurang dari standar kebutuhan. Terdapat jenis tenaga yang memiliki selisih berlebih pada Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang, di antaranya dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, apoteker, dan ahli teknologi laboratorium medik. Sedangkan pada jenis tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, sanitasi lingkungan, nutrisisionis, sistem informasi kesehatan, administrasi keuangan, ketatausahaan, dan pekarya masih mengalami kekurangan dari jumlah kebutuhan.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, perlunya bagi pemangku kebijakan dalam pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Puskesmas guna tercukupinya standar yang dibutuhkan. Adanya kebijakan untuk mengatur perpindahan, rekrut, atau alih fungsional dengan standar yang berlaku, memungkinkan keberadaan tenaga yang merata sesuai standar jumlah kebutuhan.

## Deklarasi Konflik Kepentingan

Dalam artikel ini, penulis atau instansi terkait tidak memiliki potensi konflik kepentingan dan penelitian telah berdasarkan nilai publikasi.

## Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terimakasih atas segala bentuk partisipasi pihak terkait. Terimakasih kepada dosen pembimbing, Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, Kepala Seksi SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, dan pihak-pihak lainnya.

## Daftar Rujukan

- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2006). Health Information Systems. *IT - Information Technology*, 48(1), 6–11. <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>

- Dinkes Deli Serdang. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Dinas Kesehatan 2020*. <https://dinkes.deliserdangkab.go.id>
- Dinkes Wonogiri. (2022). *Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Dinkes.Wonogirikab.Go.Id. <https://dinkes.wonogirikab.go.id/pkm-baturetno1/permenkes-nomor-43-tahun-2019-tentang-pusat-kesehatan-masyarakat/>
- Dukcapil Kemendagri. (2023). *Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia*. <https://dukcapil.kemendagri.go.id/>
- Fitri, E., Sinaga, J. P., & Sinambela, M. (2022). Analisis Manajemen Ketenagaan Kesehatan Terhadap Puskesmas Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2021. *Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 12–24. <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JIKM> Revised:
- Hikmah, N., Rahman, H., & Puspitasari, A. (2020). Membandingkan Ketimpangan Ketersediaan Tenaga Kesehatan Puskesmas di Wilayah Indonesia Timur. *Window of Public Health Journal*, 1(1), 31–37. <https://doi.org/10.33096/woph.vi.36>
- Kemendes RI. (n.d.). *Pelatihan Manajemen Puskesmas*. Kemkes.Go.Id. <https://lij-kesehatan2.kemkes.go.id/local/pages/?id=12>
- Kemendes RI. (2020). *Rencana Aksi Program (RAP) BPPSDM kesehatan 2020-2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Sekretaris Negara RI. (2020). *Tingkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan sebagai Investasi Pembangunan SDM yang Produktif*. [www.Setneg.Go.Id](http://www.setneg.go.id). [https://www.setneg.go.id/baca/index/tingkatkan\\_kualitas\\_pelayanan\\_kesehatan\\_sebagai\\_investasi\\_pembangunan\\_sdm\\_yang\\_produkatif](https://www.setneg.go.id/baca/index/tingkatkan_kualitas_pelayanan_kesehatan_sebagai_investasi_pembangunan_sdm_yang_produkatif)
- Lestari, T. R. P. (2017). Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014. *Kajian*, 21(1), 75–88. <https://doi.org/10.22212/kajian.v21i1.768>
- Lestari, T. R. P. (2018). Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan di Puskesmas Melalui Pendekatan Manajemen Sumberdaya Manusia Kesehatan. *Kajian*, 23(3), 157–174. <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/kajian/article/view/1880>
- Permenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat* (Issue 1335). Berita Negara Republik Indonesia.
- Presiden Republik Indonesia. (2019). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 88 tahun 2019 tentang Kesehatan Kerja. *Pemerintah RI*, 006059, 24.
- Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. In *Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia*.
- Rokom. (2023). *Kemendes Penuhi Kebutuhan Nakes di Puskesmas Lewat Penugasan Khusus*. Sehatnegeriku.Kemkes.Go.Id. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230214/0242408/kemendes-penuhi-kebutuhan-nakes-di-puskesmas-lewat-penugasan-khusus/>
- Romadhona, Y. S., & Siregar, K. N. (2018). Analisis Sebaran Tenaga Kesehatan Puskesmas di Indonesia berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(2), 114–121. <https://doi.org/10.33490/jkm.v4i2.99>
- Rusdiana, R., & Faisya, A. F. (2020). Pengaruh Pemberian Dana Kapitasi dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Wilayah Perkotaan di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 670. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.998>