

Article

ANALISIS MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN (SDMK) DI PUSKESMAS BANGKALAN

Enggal Sari Maduratna¹, Nailufar Firdaus², Alfa Laila³

¹⁻³ STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: September 26, 2024
Final Revision: August 14, 2024
Available Online: August 20, 2024

KEYWORDS

Management, HHR, POAC

CORRESPONDENCE

E-mail: nabilaara070@gmail.com

A B S T R A C T

The need for health workers in Indonesia has not been met in terms of number, quality and distribution to meet the need for health services throughout Indonesia, as well as a lack of efforts to support harmony between needs and the availability of various types of health workers. The aim of the research is to analyze the management of Health Human Resources (SDMK) at the Bangkalan Community Health Center by identifying POAC (Planning, Organizing, Actuating, Controlling).

The research method is qualitative with a descriptive approach. Data collection techniques use interviews, observation and documentation. The research was conducted at the Bangkalan Health Center in January-February 2024. The key informants are the head of the community health center and the Head of Administration, the main informants are the Personnel Coordinator and the Management Coordinator and the triangulation informants are the Head of the Human Resources Division and the Head of the HR Section of the Bangkalan District Health Service.

Based on the research results, it is known that the inequality of HRK is seen in terms of numbers. Where currently there are more health workers at the Bangkalan Community Health Center than midwives. Meanwhile, the health workers who are lacking are nutritionists. From the results of data analysis, it was found that the HRK qualifications at the Bangkalan Community Health Center did not meet the standard specifications in accordance with Minister of Health Regulation number 43 of 2019 concerning Community Health Centers, namely the lack of one health worker needed to support health services.

The implementation of HRK management at the Bangkalan Community Health Center has been going well but is still ongoing. not yet optimal, especially in the areas of equality and qualifications that are not yet appropriate. So it is necessary to re-assess according to the qualifications.

I. PENDAHULUAN

Sumber daya manusia sebagai salah satu subsistem yang memiliki peranan sangat penting dalam mengatasi berbagai masalah dalam pembangunan kesehatan di

Indonesia. SDMK merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di lapangan, baik secara preventif, promotive, kuratif, dan rehabilitative. Menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga

kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan merupakan bagian dari SDM. Tenaga tersebut terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga psikologis klinis, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga biomedika, tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lainnya. (Shofiah R & Prihatini D, 2019). Tersedianya SDM yang bermutu dapat mencukupi kebutuhan, terdistribusinya SDM secara adil dan merata, serta mendayagunakan secara optimal yang membutuhkan perencanaan kebutuhan SDM yang sesuai dan tepat.

Menurut BPS (Badan Pusat Statistik) Kabupaten Bangkalan merilis hasil sensus penduduk di Kecamatan Bangkalan sebanyak 86.245 jiwa pada tahun 2020, penyebaran dan pemenuhan tenaga kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan menyebutkan bahwa salah satu pendekatan perencanaan SDM Kesehatan mengacu pada standart ketenagaan berdasarkan rasio tenaga terhadap jumlah penduduk. Hal ini sejalan dengan keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2012 tentang standart target rasio kebutuhan SDM tahun 2014, 2019, dan 2025 maka proyeksi rasio kebutuhan SDM untuk tahun 2025 untuk setiap 100.000 penduduk adalah 12 dokter spesialis, 50 dokter umum, 14 dokter gigi, 200 perawat, 130 bidan, 21 perawat gigi, 15 apoteker, 30 asisten apoteker, 18 SKM, 20 sanitarian, 12 ahli gizi, 5 keterampilan fisik, 18 keterampilan medis, analis, biomedis, epidemiolog, dan tenaga laboratorium.

Sedangkan data tenaga medis dan non medis di Puskesmas Bangkalan pada tahun 2020 menunjukkan jumlah SDM Kesehatan sebanyak 168 orang akan tetapi belum memenuhi standar ketenagaan minimal puskesmas kawasan perkotaan dan rawat inap berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019.

Permasalahan SDM di Indonesia salah satunya yaitu belum terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, dilihat dari segi

jumlah, kualitas serta penyebaran tenaga kesehatan terus meningkat akan tetapi masih belum mampu untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. Upaya untuk mendukung pengembangan tenaga kesehatan masih terbatas serta keserasian antara kebutuhan dengan ketersediaan berbagai jenis kesehatan pada umumnya masih kurang (Maulidiyah, 2022). Permasalahan lain dalam hal perencanaan SDM di puskesmas ialah sulitnya memenuhi indicator jumlah tenaga yang ideal per 100.000 penduduk (Agusdin, 2019). Hal ini disebabkan karena kompetensi tenaga perencana yang rendah, pemanfaatan data dan sistem informasi yang belum optimal, metode dan perhitungan SDM yang belum tepat, kebijakan pemerintah daerah dan manajemen ASN yang kompleks, serta dukungan pembiayaan yang minim (Sumiarsih & Nurlinawati, 2019).

Permasalahan perencanaan kebutuhan SDM akan berdampak pada inefisiensi dan hambatan produktivitas organisasi. Gambaran kasus yang terjadi pada perencanaan tenaga gizi memperlihatkan seringkali tenaga kesehatan yang ditetapkan tidak sesuai dengan kebutuhan nyata yang diajukan oleh fasilitas kesehatan. Beberapa penelitian memperlihatkan surplus tenaga kesehatan menyebabkan beban biaya menjadi besar, sedangkan defisit tenaga akan menciptakan beban kerja SDM yang tinggi dan mempengaruhi kualitas pelayanan (Sumiarsih & Nurlinawati, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, dalam rangka pemenuhan SDM Kesehatan diperlukan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan yang dapat mengantisipasi kebutuhan local, nasional dan global (Pamungkas & Kusmiati, 2021). Maka permasalahan yang diangkat yaitu analisis perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Bangkalan, baik dari input, proses hingga output.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi.

Terdiri dari 6 informan, 2 informan kunci, 2 informan utama dan 2 informan triangulasi.

III. HASIL

1. Perencanaan (*Planning*) Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Perencanaan manajemen SDM menjadi sangat penting karena terkait dengan tersedianya tenaga kerja dan kontrak-kontrak dengan pihak lain yang terlibat. Saat ini Puskesmas Bangkalan sudah menjadi puskesmas BLUD sehingga memiliki akses untuk mengajukan usulan tenaga kontrak BLUD kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.

Pada proses perencanaan ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan sebagai penyelenggara perekrutan tenaga BLUD telah menetapkan alur atau tahapan untuk menunjang proses perekrutan. Dimana kebutuhan diserahkan dari bawah (*bottom up*) yaitu dari pihak puskesmas, kebutuhan tersebut akan disinkronkan melalui aplikasi Renbut yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan, dengan tetap menyesuaikan analisa beban kerja dari masing-masing puskesmas.

Alur perencanaan SDM di Puskesmas Bangkalan diawali dengan menghitung anjab abk sehingga didapatkan jumlah kebutuhannya berapa beserta jenis jabatannya, kemudian puskesmas mengajukan usulan ke Dinas Kesehatan. Selanjutnya pihak SDM Dinas Kesehatan akan menganalisa untuk memastikan kembali apakah puskesmas tersebut benar-benar butuh tenaga kesehatan jenis tertentu dan mengadakan tes untuk tenaga BLUD. Setelah dinyatakan lulus tes dan diterima maka akan dikembalikan ke puskesmas untuk bekerja dan penggajian dari BLUD puskesmas.

Input yang dibutuhkan dalam perencanaan SDM yaitu uraian tugas dan data wilayah yang terdiri dari luas wilayah kecamatan dan luas masing-masing desa/kelurahan. Jumlah desa dan kelurahan harus diinputkan dulu sehingga muncul sasaran atau proyeksi masing-masing usia. Dari penginputan tersebut maka akan diketahui kebutuhan sdmk berapa untuk mencapai atau melayani sasaran. Selain dari luas wilayah dan jumlah desanya pencapaian

kinerja tahun lalu juga dipakai sebagai input atau masukan.

2. Organisasi (*Organizing*) Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pembagian atau penempatan kerja SDM di Puskesmas Bangkalan sudah sesuai karena selama pengusulan disertai dengan analisisnya, seperti kebutuhan tenaga yang disesuaikan berdasarkan jumlah kunjungan pasien setiap harinya.

Sumber daya manusia di Puskesmas Bangkalan sudah terpenuhi dalam hal jumlah namun untuk kebutuhan masih kurang.

Selain itu, dalam hal pemerataan masih belum maksimal. Hal ini dikarenakan Puskesmas Bangkalan merupakan wilayah perkotaan yang luas wilayah dan angka kunjungannya lebih banyak dibandingkan dengan puskesmas yang lain. Selain itu, kebutuhan tenaga ahli gizi secara Permenkes bagi puskesmas perkotaan hanya membutuhkan 1, akan tetapi dikarenakan Puskesmas Bangkalan memiliki luas wilayah yang lumayan luas dan termasuk daerah perkotaan maka secara perhitungan anjab membutuhkan 2 ahli gizi. Tenaga kesehatan yang dimiliki saat ini lebih banyak dari profesi bidan dan masih terdapat beberapa nakes yang *double job*, dimana petugas tersebut ditugaskan langsung dibagian pelayanan namun juga harus menguasai dibagian administrasi.

3. Pelaksanaan (*Actuating*) Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pengarahan yang dilakukan dengan memantau bagian-bagian yang ada di puskesmas, apabila terdapat kekosongan pegawai karena tidak hadir pada hari itu maka bagian kepegawaian mengarahkan pegawai yang lain agar mengisi tempat yang kosong untuk sementara waktu. Penugasan dari pimpinan tersebut berlaku jika memang pada saat yang bersamaan dibutuhkan 2 tenaga sekaligus, maka 1 tenaga akan ditugaskan untuk kegiatan diluar tim dan yang 1 lagi dioptimalkan dalam tim. Walaupun dengan basic yang berbeda selama tidak bersentuhan langsung dengan medis dan pegawai tersebut mengemban tanggung jawab selama pegawai yang mengelolanya tidak hadir.

Penyediaan pegawai pengganti tentunya sangat membantu Puskesmas Bangkalan terutama dalam menjamin

pelayanan kesehatan agar tetap berjalan dengan semestinya serta menjamin keberlanjutan tujuan yang akan dicapai puskesmas tersebut. Dan apabila pada saat pelaksanaan ditemukan hambatan pada SDM nya, maka puskesmas akan berkoordinasi dengan pihak Dinas Kesehatan.

4. Evaluasi (*Controlling*) Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tahap ini sering disebut pula dengan pembinaan dan pengawasan di ranah sipil. Evaluasi dari Dinas Kesehatan sendiri salah satunya yaitu dalam bentuk profil dan terkait surat yang legalitas. Evaluasi dari Dinas Kesehatan bukan hanya berupa profil saja, salah satunya yaitu terkait surat legalitas yang mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Sedangkan evaluasi yang dilakukan Puskesmas Bangkalan sendiri yaitu rapat

mini loka karya yang dilaksanakan setiap 3 bulan sekali. Selain rapat mini loka karya, triwulan dan lain sebagainya, di Puskesmas Bangkalan juga sering mengadakan rapat internal yang didalamnya terdiri dari beberapa penanggung jawab program.

Kegiatan yang dilakukan sebelum minlok tersebut biasa disebut dengan kegiatan pra minlok yang terdiri dari beberapa penanggung jawab dari masing-masing program. Tujuan dari pra minlok tersebut harapannya setiap penanggung jawab program dapat menyelesaikan kendala di masing-masing upayanya sendiri. Akan tetapi jika kendala tersebut belum bisa diselesaikan dan membutuhkan pemecahan masalah dari manajemen ataupun Kepala Puskesmas maka, permasalahan tersebut akan dibahas bersama di kegiatan minlok.

IV. PEMBAHASAN

1. Perencanaan (*Planning*) Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Penyusunan perencanaan di Puskesmas Bangkalan sudah lebih baik dari tahun sebelumnya, hal ini dikarenakan saat ini Puskesmas Bangkalan sudah BLUD sehingga ada akses untuk bisa mengajukan kebutuhan tenaga kontrak. Kebutuhan diserahkan dari bawah (*button up*), puskesmas mengajukan kebutuhan tenaga kontrak BLUD kepada Dinas Kesehatan. Dimana usulan yang sebelumnya juga sudah dilakukan perhitungan SDM berdasarkan beban kerja dan analisis jabatan (*anjab abk kes*). Adapun input yang dibutuhkan dalam perencanaan SDM yakni uraian tugas dan data wilayah yang terdiri dari luas wilayah kecamatan dan luas masing-masing desa/kelurahan.

Perencanaan SDM puskesmas sebaiknya disesuaikan dengan tingkat kebutuhan puskesmas itu sendiri sehingga membantu terwujudnya tujuan. Dalam hal ini, perlu adanya penyusunan langkah-langkah yang akan dicapai seperti menetapkan program-program terkait permasalahan kesehatan masyarakat serta waktu pelaksanaannya, menganalisis kebutuhan tenaga kesehatan dan pelayanan yang diperlukan dengan menyesuaikan angka dan

waktu kunjungan pada masing-masing pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut.

Dalam peraturan Bupati Bangkalan Nomor 32 tahun 2016 tentang tata kelola Badan Layanan Umum Daerah pada Puskesmas di Kabupaten Bangkalan, dijelaskan bahwa dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (2) huruf a, BLUD UPTD Puskesmas berwenang untuk melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.

Perencanaan merupakan kegiatan-kegiatan yang disiapkan agar pada waktu program dilaksanakan, kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan sudah tersedia dan kegiatan-kegiatan dari pihak-pihak yang saling tergantung satu sama lain dapat terlaksana. Perencanaan kesehatan adalah sebuah proses untuk merumuskan masalah-masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat, menentukan kebutuhan dan sumber daya yang tersedia, menetapkan tujuan program yang paling pokok, dan menyusun langkah-langkah praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan tersebut. (Hetty Ismainar, Muhammad Dedi Widodo, 2021).

2. Pengorganisasian (*Organizing*) Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pengorganisasian merupakan proses penentuan, pengelompokan dan pengaturan bermacam-macam aktivitas yang diperlukan untuk mencapai tujuan, menempatkan orang-orang pada setiap aktivitas dan menetapkan wewenang yang secara relatif didelegasikan kepada setiap individu yang akan melakukan aktifitas tersebut. Proses pengorganisasian di Puskesmas Bangkalan sudah berjalan sesuai dengan struktur kerja yang telah dibuat, dengan kegiatan dan tanggung jawab masing-masing pegawai dalam mencapai tujuan dan memberikan pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas Bangkalan sudah terpenuhi dalam hal jumlah, namun untuk secara kebutuhannya masih kurang. Dimana tenaga kesehatan yang dimiliki saat ini lebih banyak dari profesi bidan, sedangkan tenaga kesehatan yang kurang yaitu ahli gizi. Hal ini terjadi karena Puskesmas Bangkalan merupakan puskesmas wilayah perkotaan yang luas wilayah dan angka kunjungannya lebih banyak dibandingkan dengan puskesmas yang lain.

Pengorganisasian dalam penentuan struktur kerja dan wewenang dengan kegiatan dan tanggung jawab setiap masing-masing pegawai selain bertujuan untuk memenuhi pelayanan kesehatan, juga perlu disesuaikan dengan luas wilayah, kunjungan pasien, kondisi dan kebutuhan masyarakat. Seperti yang tercantum dalam Permenkes 75 tahun 2014 pasal 20 dan 21 tentang kategori puskesmas menjelaskan bahwa untuk memenuhi pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik wilayah kerja dan kemampuan penyelenggaraannya. Kategori pertama puskesmas kawasan perkotaan, kategori kedua yaitu puskesmas kawasan pedesaan, dan kategori yang terakhir puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil.

Kekurangan dan ketidakmerataan SDMK dilihat dari segi jumlah, dimana tenaga kesehatan yang dimiliki Puskesmas Bangkalan saat ini lebih banyak dari profesi bidan. Sedangkan tenaga kesehatan yang kurang yaitu ahli gizi. Dari analisis data didapatkan bahwa kualifikasi SDMK di Puskesmas Bangkalan belum memenuhi spesifikasi yang standart sesuai dengan

Permenkes nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, yaitu kurangnya satu tenaga kesehatan yang dibutuhkan untuk menunjang pelayanan kesehatan. (Peratur. Menteri Kesehat. RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, 2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, standar ketenagaan puskesmas, juga mengatur kecukupan tenaga kesehatan di Puskesmas. Pada puskesmas rawat inap jumlah tenaga gizi yaitu dua orang, sedangkan pada puskesmas non rawat inap yaitu satu orang, baik pada puskesmas kawasan perkotaan, kawasan pedesaan, maupun kawasan terpencil dan sangat terpencil. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas, 2014).

3. Pelaksanaan (*Actuating*) Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Berkaitan dengan pelaksanaan (*Actuating*) yang merupakan kegiatan yang dilakukan seorang pimpinan untuk mengawasi dan melanjutkan kegiatan yang ditetapkan oleh unsur perencanaan dan pengorganisasian agar tujuan dapat tercapai. Bentuk pengarahan yang dilakukan dalam pemberian wewenang atau mengarahkan kinerja di Puskesmas Bangkalan yaitu dengan pengarahan yang disampaikan oleh pimpinan melalui apel pagi atau *briefing*, yang dilaksanakan setiap hari senin. Selanjutnya perintah kerja yang ditunjukkan kepada individu atau bagian tertentu dalam bentuk tulisan maupun lisan yang selama ini dikerjakan. Selain itu, terdapat juga forum diskusi (pra minlok) yang merupakan salah satu kegiatan untuk menyelesaikan masalah (*Problem Solving*). Kegiatan tersebut rutin dilakukan sebelum pelaksanaan minlok dengan harapan masing-masing penanggung jawab bisa menyelesaikan masalah diprogramnya sendiri yang memang dianggap perlu ada suatu tindakan penyelesaian.

Selain itu, ada pula pengarahan yang dilakukan dengan memantau bagian-bagian yang ada di puskesmas, apabila terdapat kekosongan pegawai karena tidak hadir pada hari itu maka bagian kepegawaian mengarahkan pegawai yang lain agar mengisi tempat yang kosong untuk sementara waktu, walaupun dengan basic yang berbeda selama tidak bersentuhan

langsung dengan medis dan pegawai tersebut mengemban tanggung jawab selama pegawai yang mengelolanya tidak hadir. Penyediaan tenaga pengganti dari medis maupun non medis dengan basic (dasar) yang sama bertujuan untuk membantu puskesmas agar bisa menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara optimal dan berkelanjutan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai puskesmas.

Hal ini selaras dengan kebijakan presiden yaitu Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pada pasal 23 ayat (5) dan pasal 27 ayat (3) yang menjelaskan tentang penempatan tenaga kesehatan melalui penugasan khusus, dan apabila terjadi kekosongan tenaga kesehatan maka wajib menyediakan tenaga kesehatan pengganti untuk menjamin keberlanjutan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan.

4. Evaluasi (*Controlling*) Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Evaluasi yang dilaksanakan di Puskesmas Bangkalan sebanyak tiga kali dalam satu tahun, evaluasi tersebut dituangkan dalam kegiatan mini lokakarya (minlok) yang dilakukan setiap tiga bulan sekali, enam bulan sekali dan yang terakhir pada akhir tahun, hal ini disampaikan langsung oleh beberapa informan. Fungsi *controlling* yang dilaksanakan sudah berjalan dengan baik, dimana evaluasi yang dilakukan secara berjenjang, dimulai dari puskesmas yang mengumpulkan laporan, kemudian evaluasi dari dinas kesehatan yaitu berupa profil yang dikerjakan setiap tahun yang kemudian disetorkan ke Provinsi. Adapun evaluasi yang dilaksanakan Puskesmas Bangkalan selain kegiatan minlok yaitu kegiatan pra minlok. Kegiatan pra minlok ini rutin dilakukan sebelum kegiatan minlok dilaksanakan yang bertujuan agar setiap penanggung jawab program dapat menyelesaikan permasalahan diupayanya masing-masing. Setiap program tentunya memiliki kekurangan, maka dari itu pengawasan atau pegujian harus dilakukan sesering mungkin agar program dapat terus berjalan lebih baik lagi kedepannya dan memiliki peningkatan yang signifikan serta dapat dengan sesegera mungkin mencapai tujuan yang diinginkan. Evaluasi program pengawasan perlu dilakukan secara berulang

hal ini bertujuan untuk membandingkan hasil pengawasan dengan tujuan pengawasan. Sebagai hasil dari evaluasi pengawasan, masalah, tujuan dan rencana pengawasan dapat dinilai ulang sebagaimana mestinya. (Rodiyah Isnaini, 2020).

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa manajemen sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas Bangkalan sudah berjalan dengan baik tetapi belum maksimal, dikarenakan masih terdapat indikator yang harus diperbaiki atau dioptimalkan, hal ini bisa dilihat dari keempat fungsi manajemen POAC (*Planning, Organizing, Actuating, Controlling*). Dari hasil analisis masih ditemukan kesenjangan salah satunya pada bagian pengorganisasian (*Organizing*), hal ini terjadi karena masih adanya kekurangan dan ketidakmerataan sumber daya manusia kesehatan. Tidak hanya itu, masalah tersebut tidak lepas juga dari posisi puskesmas yang merupakan wilayah perkotaan, puskesmas kawasan perkotaan akan berbeda jumlah dan jenis SDM nya dengan puskesmas di kawasan pedesaan, tentunya jumlah kunjungannya pun akan jauh berbeda.

Dengan kondisi puskesmas yang situasional tersebut, maka bagian kepegawaian sudah menyediakan tenaga kesehatan pengganti untuk menjamin keberlanjutan pelayanan kesehatan pada saat terjadi kekosongan Selain itu, tenaga kesehatan yang dimiliki Puskesmas Bangkalan saat ini lebih banyak dari profesi bidan. Apabila dilihat dari segi jumlah memang overload, tetapi jika dilihat dari kebutuhan memang kurang dan dari beberapa jenis tenaga kesehatan hanya 1 jenis yang kurang. Sehingga dengan banyaknya jumlah pegawai tersebut dapat mempengaruhi posisi dan mengakibatkan ketidaksesuaian penempatan dengan latar belakang pendidikan masing-masing pegawai, serta akan berdampak pula terjadinya rangkap jabatan (*double job*) karena jenis tenaga yang tidak seimbang atau belum merata.

REFERENCES

- Aprianto, B., & Zuchri, F. N. (2021). *Implementasi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan: a Literature Review. Jurnal Kesehatan Tambusai.*
- Arman, R. L. 2020. *Jumlah Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang.* 7(2), 9–14.
- Hasmin, N. J. 2021. *Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)* (M. R. Naim (ed.)).
- Hetty Ismainar, Muhammad Dedi Widodo, L. C. (2021). *Organisasi Manajemen Kesehatan.* In *Widina Bakti Persada Bandung.* www.penerbitwidina.com.
- Fidorova, dkk. 2023. *Analisis Penempatan Tugas dan Fungsi Kerja Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Binjai Kota.* *Journal.Yp3a.Org,* 2(1), 83–90.
[https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1417.](https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1417)