

BAB 6: KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan tentang Eksistensi Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) dan Pendayagunaannya di Puskesmas Kota Payakumbuh, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Latar belakang peminatan Pendidikan tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat yang bekerja di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh terdiri atas 43,33% peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, 23,33% peminatan Kesehatan Keselamatan Kerja & Kesehatan Lingkungan, 16,67% peminatan Promosi Kesehatan, 13,3 % peminatan Epidemiologi Kesehatan dan Biostatistik, 3,33% peminatan Kesehatan Reproduksi.
2. Analisis jabatan menunjukkan bahwa belum semua SKM yang bekerja di puskesmas sesuai antara jabatan dan latar belakang peminatannya. Jabatan yang tidak sesuai dengan kompetensi latar belakang Pendidikan mengakibatkan SKM tidak mengerjakan uraian tugas SKM yang seharusnya.
3. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa masing-masing puskesmas kebutuhan tenaga SKM nya berbeda tergantung hasil analisis jabatan dan analisis beban kerja. Jumlah SKM di puskesmas masih mengalami kekurangan sebanyak 65 orang SKM.

4. Peran tenaga SKM yang bekerja di puskesmas pada saat ini belum optimal karena sebagian tenaga SKM bekerja tidak sesuai dengan kompetensi dan latar belakang peminatan pendidikan yang dimilikinya. Padahal setiap SKM memiliki kompetensi dan keahlian yang berbeda tergantung kompetensi peminatannya. Sebagai penguat kompetensinya, tenaga SKM memiliki STR, namun dari penelitian yang dilakukan hanya 19 dari 30 orang SKM saja yang memiliki STR.
5. Setiap tenaga SKM yang bekerja di puskesmas memiliki uraian tugas. Uraian tugas dijadikan sebagai pedoman bagi SKM dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari sesuai dengan jabatannya. Tenaga SKM harus memiliki daftar uraian tugas untuk dijadikan tolak ukur untuk melakukan evaluasi terhadap kinerja petugas di puskesmas. Secara garis besar uraian tugas di puskesmas sudah dilaksanakan, hanya saja uraian tugas tersebut belum sesuai dengan tupoksi jabatan fungsional tenaga SKM di puskesmas, ditambah lagi karena kekurangan tenaga SKM mengakibatkan hampir semua tenaga SKM memiliki double job atau memiliki beban kerja tambahan. Beban kerja tambahan tersebut membuat tenaga SKM tidak bekerja sesuai jafungnya sehingga menyulitkan untuk melakukan evaluasi kemampuan tenaga SKM dalam menjalankan tugasnya.
6. Penempatan tenaga SKM saat ini belum merata di seluruh Puskesmas jika dilihat dari ABK Kes, masih banyak terdapat kekurangan tenaga SKM di puskesmas. Penerimaan tenaga SKM juga tidak berdasarkan peminatan, hanya SKM secara umum. Pendayagunaan tenaga SKM di puskesmas belum optimal dikarenakan tugas pokok dan fungsi serta jabatan yang

dijalankan tenaga SKM saat ini belum disesuaikan dengan latar belakang peminatan/jurusan pendidikan SKM. Masalah pendayagunaan tenaga SKM sebagai tenaga kesehatan masyarakat adalah kekurangan tenaga SKM yang bekerja di puskesmas sehingga sebagian tenaga SKM memiliki beban kerja tambahan.

7. Eksistensi atau keberadaan tenaga SKM sebagai tenaga kesehatan masyarakat yang bertanggungjawab dan memiliki kompetensi sebagai promotor kesehatan dan pencegahan terhadap penyakit di puskesmas sangat diperlukan, mengingat puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Keberadaan SKM masih sangat diakui di puskesmas mengingat perannya yang sangat penting dalam kegiatan promotif dan preventif.

6.2 Saran

1. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan untuk:
 - a. Mendistribusikan dan menempatkan tenaga SKM sesuai dengan latar belakang peminatan pendidikannya dan sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh puskesmas.
 - b. Melakukan penerimaan tenaga SKM sesuai dengan latar belakang peminatannya.
 - c. Memfasilitasi pelatihan untuk tim analisis jabatan dan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan termasuk SKM.

- d. Memberikan pendampingan dan pembinaan kepada puskesmas dalam melakukan analisis jabatan dan perhitungan kebutuhan tenaga Kesehatan termasuk SKM
 - e. Melakukan pengecekan dan evaluasi terhadap hasil perhitungan tenaga Kesehatan di puskesmas dan memberikan umpan balik jika terdapat kesalahan dalam melakukan perhitungan dan analisis jabatan.
 - f. Dinas Kesehatan dan pemerintah daerah melalui BKPSDM hendaknya dapat dengan cepat dan tanggap memberikan umpan balik kepada puskesmas atas pelaporan formasi hasil perhitungan yang sudah diberikan sehingga memberikan solusi dan penanggulangan terhadap kekurangan tenaga SKM.
2. Diharapkan kepada puskesmas:
- a. Melakukan pembentukan tim Analisa jabatan dan tim perhitungan kebutuhan tenaga Kesehatan termasuk SKM dan dikukuhkan dengan SK.
 - b. Menempatkan tenaga SKM sesuai dengan kompetensi latar belakang peminatan pendidikannya dengan melakukan penyesuaian data dan informasi analisis jabatan dan perhitungan kebutuhan tenaga SKM sesuai dengan Permenkes dan kebijakan yang berlaku.
 - c. Melakukan koordinasi dan konsolidasi secara berkala dengan Dinas Kesehatan dalam melakukan analisis jabatan dan perhitungan kebutuhan tenaga Kesehatan termasuk SKM.

- d. Melaporkan data yang sesuai dengan kondisi puskesmas yang sebenarnya kepada Dinas Kesehatan agar mengurangi kesalahan dalam pembuatan data dan informasi.
3. Diharapkan kepada organisasi profesi kesmas (IAKMI dan PERSAKMI):
 - Memperjuangkan Kembali STR (Surat Tanda Registrasi) tenaga SKM dengan melakukan advokasi dan pendekatan agar terbit kembali dan tenaga SKM memiliki penguat kompetensinya.

