

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data Health Sector Review tahun 2014 menyebutkan bahwa 3 tahun terakhir terjadi pergeseran pola penyakit, dengan 3 peringkat penyakit tertinggi yang menjadi beban di Indonesia, yaitu *carebrovasculer* (peringkat pertama), kecelakaan lalulintas (peringkat kedua), dan penyakit jantung iskemik (peringkat ke tiga). Tingginya kasus kegawatdaruratan tersebut mendorong menteri kesehatan untuk mengeluarkan terobosan baru untuk meningkatkan pelayanan kegawatdaruratan, yaitu melalui layanan 119 yang dapat diakses masyarakat dengan bebas biaya yang bisa dilakukan melalui telepon seluler maupun telepon rumah.⁽¹⁾

Peluncuran layanan 119 ini sejalan dengan agenda ke lima nawacita yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, dalam rangka mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat, salah satunya melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Layanan 119 merupakan kolaborasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. *National Command Center* (NCC) berada di Kementerian Kesehatan dan *Public Safety Center* (PSC) yang berada di daerah. Berdasarkan instruksi presiden No. 4 Tahun 2013, setiap daerah Kabupaten/Kota harus membentuk PSC sebagai pusat layanan kegawatdaruratan di daerah dan dipandu dengan Permenkes No. 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan gawat Darurat Terpadu.⁽²⁾

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 Tahun 2016, *Public Safety Center* merupakan pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berkaitan dengan kegawatdaruratan yang berada di daerah Kabupaten/Kota yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat. Respon cepat yang didapatkan oleh masyarakat cukup dengan mengakses kode telekomunikasi 119. Kode 119 merupakan kode akses *call center* dari *Public Safety Center* khusus dibidang kesehatan, melalui *call center* masyarakat dalam hal kegawatdaruratan akan dipandu dan diberikan pelayanan kesehatan oleh Tim PSC.⁽²⁾

Program PSC 119 pertama di Sumatera Barat diselenggarakan oleh Kota Solok, yang diresmikan langsung pada tahun 2017 oleh Ibu Nila Farid Moeloek selaku Menteri Kesehatan pada saat itu. PSC 119 Kota Solok dinamakan dengan *Public Safety Center* 119 Solok Madinah Sehat Cara Revolusi Sehat (PSC 119 Samash Care's). PSC 119 memiliki 3 posko, posko utama yaitu *call center* kemudian Posko 1 dan Posko 2. *Call center* PSC 119 Smash Care's berada di kantor Dinas Kesehatan Kota Solok, Posko 1 berada di kecamatan Lubuk Sikarah dan posko 2 berada di wilayah kecamatan Tanjung Harapan.⁽³⁾

Kualifikasi tenaga di PSC terdiri dari koordinator, tenaga kesehatan, *call center*, dan tenaga lain.⁽²⁾ Tenaga di PSC 119 Smash Care's berjumlah 86 orang, dengan koordinator 6 orang (Dokter umum), tenaga *call center* 18 orang, tenaga medis (perawat, Bidan) berjumlah 52 orang dan supir ambulance berjumlah 10 orang. Tenaga di PSC 119 Smash Care's merupakan tenaga kesehatan kontrak yang di rekrut oleh PSC, kecuali dokter umum yang merupakan tenaga di puskesmas setempat sebagai koordinator di masing-masing posko.^(3, 4)

Tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam pembangunan kesehatan. WHO menyebutkan, Indonesia termasuk salah satu dari 57 negara yang menghadapi krisis SDM kesehatan, baik jumlahnya yang kurang maupun distribusinya.⁽⁵⁾ Keberhasilan pembangunan sangat ditentukan dengan adanya upaya pemberdayaan dan pengembangan SDM. Upaya tersebut diantaranya meliputi perencanaan, pengadaan, pengembangan, pengawasan, kompensasi, pengintegrasian dan pemeliharaan.⁽⁶⁾

Berdasarkan undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang tenaga kesehatan dalam pasal 33 ayat 1 di sebutkan bahwa, setiap pimpinan penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan yang dibutuhkan.⁽⁷⁾ Setiap tingkatan manajemen perlu menyadari pentingnya pengelolaan sumber daya manusia. Ketika mengelola manusia, maka perlu memahami praktik-praktik manajemen manusia. Fungsi manajemen SDM meliputi, analisis pekerjaan, rekrutmen, perencanaan, pengembangan, kompensasi, penilaian kinerja dan hubungan karyawan.⁽⁸⁾

Masalah Sumber Daya Manusia atau ketenagakerjaan apabila tidak dikelola dengan baik dari awal, akan menimbulkan masalah sosial di akhir pelaksanaan kegiatan. Perencanaan merupakan proses estimasi terhadap jumlah SDM berdasarkan tempat, perilaku, yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan kesehatan..⁽³⁾

Tenaga PSC 119 Smash care's berjumlah 86 orang, dibandingkan dengan jumlah Tenaga di PSC Daerah lain, Sumatera Barat khususnya, Kota Solok memiliki Tenaga yang sangat banyak. Tiga Daerah yang telah menjalankan PSC

di Sumatra Barat yaitu Padang Panjang, Padang Pariaman dan Kota Solok, Petugas PSC di Kota Solok tergolong sangat banyak. Berikut data jumlah SDM di beberapa PSC :^(3, 9-12)

Tabel 1.1 Jumlah Tenaga PSC

No	Daerah PSC	Jumlah Tenaga
1	Kabupaten Bantul	16 orang
2	Kabupaten Kendal	15 orang
3	Kota Surakarta	9 orang
4	Kabupaten Rokan Hulu	14 orang
5	Kabupaten Bantaeng	54 orang
6	Kabupaten Rembang	16 orang
7	Kota Solok	86 orang
8	Kota Padang Panjang	18 orang
9	Kabupaten Padang Pariaman	22 orang

Dibandingkan dengan PSC Kabupaten bantul yang memiliki petugas sebanyak 16 orang, mampu melayani pasien sebanyak 526 pasien di tahun 2019.⁽⁹⁾ Sedangkan PSC Kota Solok yang memiliki petugas 86 melayani sebanyak 826 pasien ditahun 2019. Berdasarkan rumus produktivitas, dengan membandingkan SDM dengan jumlah pasien yang dilayani, angka produktivitas PSC 119 Bantul bernilai 32.8%, sedangkan PSC 119 Smash Care's bernilai 9.9%. Melihat jumlah tenaga dengan pasien yang dilayani, penyelenggaraan pelayanan PSC 119 Smash Care's belum efisien. Berdasarkan jurnal penelitian tentang PSC Bantul, dengan jumlah tenaga 16 orang sudah mampu melaksanakan PSC dengan baik dengan *Sift* yang sama dengan yang ada di PSC Kota Solok.

Petugas PSC 119 Kota Solok berjumlah hampir 6 kali lipat dari petugas PSC di Daerah lain pada umumnya. Berdasarkan wawancara dengan kepala seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Padang Pariaman, menyebutkan bahwa

Hasil pertemuan seluruh pemegang Program PSC di Jakarta Akhir tahun 2019, Telah ditetapkan bahwa standar tenaga di PSC sebanyak 15 orang. ⁽¹³⁾ Banyaknya petugas PSC di Kota Solok tersebut tentu berkaitan dengan perencanaan SDM yang disusun oleh pihak yang bertanggung jawab dalam merencanakan kebutuhan Petugas PSC di Kota Solok.

Perencanaan SDM yang tidak sesuai dengan kebutuhan atau melebihi kebutuhan, tentu memberikan konsekuensi biaya tenaga kerja yang tinggi dan terjadi ketidakefisienan. Dikaitkan dengan dana yang dikeluarkan, Tahun 2018 honorium petugas PSC 119 Smash Care's mencapai 1 Milyar dikarenakan jumlah petugas yang selalu meningkat dari tahun 2017 hingga 2019, dan belanja pakaian petugas ikut meningkat dari 27 juta hingga 41 juta.⁽¹⁾ Berikut data jumlah SDM dan Honorium Tenaga PSC 119 Smash Care's :

Tabel 1.2 Tabel Jumlah Tenaga dan Honorium

No	Tahun	Jumlah SDM	Honorium
1	2017	38 orang	Rp. 240.300.000
2	2018	55 orang	Rp. 1.022.900.000
3	2019	86 orang	Rp. 1.006.700.000

Tenaga *call center* PSC 119 Smash Care's berjumlah 18 orang. Delapan Belas tenaga *Call Center*, diantaranya terdapat 3 orang tenaga non kesehatan.⁽¹⁾ Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, kualifikasi tenaga *call center* minimal tenaga kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 47 Tahun 2018 tentang kegawatdaruratan pasal 11, dijelaskan bahwa dokter, dokter gigi, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya harus memiliki kompetensi dan sertifikat kegawatdaruratan dalam melakukan pelayanan kegawatdaruratan di PSC 119.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala bidang Promosi, Pelayanan, dan Sumber Daya Kesehatan (PPSDK), pada tahun 2019 PSC 119 Smash Care's tidak memiliki SK untuk Tim Monitoring dan evaluasi, sehingga pelaksanaan evaluasi dan monitoring tidak terlaksana dengan baik. Kepala Bidang PPSDK mengatakan bahwa selama pelaksanaan monitoring dan evaluasi PSC pada tahun 2019 tidak ada rapat tim monev dan juga setiap evaluasi tidak adanya lembar ceklis evaluasi sehingga sulit melakukan tindak lanjut atas masalah yang ada.

Berdasarkan SK Monitoring dan Evaluasi PSC 119 Smash Crae's Tahun 2017, Tim monitoring melibatkan kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bidang PPSDK, Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan dan Staff pengelola PSC. Evaluasi dan monitoring sangat penting untuk dilakukan dalam manajemen. Monitoring dan Evaluasi tentu berdampak pada kinerja dari petugas PSC. Salah satu temuan dari masalah Tenaga PSC yaitu ditemukan nya petugas yang tidak *stand by* di posko, adanya petugas yang memiliki pekerjaan lain di luar PSC, dan sering adanya pergantian *sift* di luar sepengetahuan Penanggung jawab program yaitu staff pelayanan kesehatan. Masalah tersebut erat kaitannya dengan Monitoring dan evaluasi yang dilakukan.

Dari temuan-temuan dilapangan dan menganalisa dokumen PSC, penelitian ini perlu untuk dilakukan. Melihat jumlah petugas yang sangat banyak dibandingkan dengan PSC daerah lain, SDM yang tidak sesuai kriteria, dan penyimpangan lainnya dari SDM PSC 119 Smash Care's. Peneliti ingin menganalisis bagaimana peyelenggaraan fungsi Majemen Sumber Daya Manusia kesehatan yang ada di PSC 119 Smash Care,s Kota Solok. Mulai dari Perencanaa, Rekrutmen dan Seleksi, Pelatihan dan Pengenmbangan dan evaluasi kinerja.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia pada program Public Safety Center 119 Smash Care's Kota Solok ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia program PSC 119 Smash Care's di Dinas Kesehatan Kota Solok.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai pelaksanaan fungsi manajemen perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia pada program PSC 119 Smahs Care's di Dinas Kesehatan Kota Solok.
2. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai pelaksanaan fungsi manajemen rekrutmen dan seleksi Sumber Daya Manusia pada program PSC 119 Smash Care's di Dinas Kesehatan Kota Solok.
3. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai pelaksanaan fungsi manajemen pelatihan dan pengembangan Sumber Daya Manusia pada program PSC 119 Smash Care's di Dinas Kesehatan Kota Solok.
4. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai pelaksanaan fungsi manajemen Monitoring dan Evaluasi kinerja Sumber Daya Manusia pada program PSC 119 Smash Care's di Dinas Kesehatan Kota Solok.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Bagi penulis penelitian ini sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang di dapat selama duduk dibangku perkuliahan, meningkatkan pemahaman mengenai analisis masalah serta menambah pengalaman di lapangan.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat penelitian ini dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi mengenai pelaksanaan fungsi manajemen Sumber Daya Manusia pada program PSC 119 Smash Care's di Dinas Kesehatan Kota Solok.

3. Bagi Instansi tempat Penelitian

Bagi Dinas Kesehatan Kota Solok, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan dalam pelaksanaan fungsi manajemen Sumber Daya Manusia program PSC 119 Smash Care's.

1.5 Ruang lingkup penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi hanya untuk menganalisis fungsi manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan (perencanaan, rekrutmant dan seleksi, pelatihan dan pengembangan, serta Monitoring dan evaluasi kinerja) program PSC 119 Smash Care's di Dinas Kesehatan Kota Solok dengan jenis penelitian kualitatif yang dilakukan pada Tahun 2020.

