

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa ada beberapa masalah prioritas kesehatan dunia yang sangat relevan dengan Indonesia, antara lain kesehatan ibu, kesehatan anak, penyakit menular dan kesehatan lingkungan sehingga memerlukan tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat. Tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan.<sup>(1)</sup>

Tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) baik strata satu maupun strata dua adalah salah satu tenaga di bidang kesehatan yang mempunyai ilmu mengenai manajemen berkaitan dengan ilmu kesehatan masyarakat. Kategori kelompok tenaga Kesehatan Masyarakat adalah epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga reproduksi dan keluarga.<sup>(2)</sup>

Sarjana Kesehatan Masyarakat memiliki garis besar uji kompetensi di Indonesia antara lain, kemampuan melaksanakan *assesment* dan monitoring masalah kelompok masyarakat berisiko, kemampuan memformulasikan kebijakan kesehatan, menjamin agar masyarakat memiliki akses yang tepat dan pelayanan hemat biaya serta kemampuan mencari yang inovatif.<sup>(3)</sup> Untuk mewujudkan cita-cita bangsa dan paradigma sehat, di Indonesia Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) menjadi nyawa baru bagi dunia Kesehatan. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menyebutkan fokus dari paradigma sehat adalah meningkatkan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Penelitian Asparian (2017) tenaga kesehatan masyarakat tidak diberikan tugas dan fungsi sesuai keahlian pendidikan kesehatan yang dimilikinya seperti, tenaga kesehatan masyarakat ahli epidemiologi salah satu tupoksi yang seharusnya pemberantasan dan pencegahan penyakit tetapi fakta di lapangan menjadi tim perencanaan dan penganggaran biaya yang seharusnya dikerjakan oleh ahli administrasi kesehatan. Akibatnya pelayanan kesehatan di Puskesmas belum adil dan rata, sehingga belum terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.<sup>(4)</sup> Hal ini mempengaruhi kinerja Puskesmas, sejalan dengan hasil penelitian dari M.Nawawi (2012) bahwa motivasi tenaga kesehatan berpengaruh positif dan kuat terhadap kinerja pusat kesehatan masyarakat dalam pelayanan kesehatan, artinya perubahan positif yang terjadi pada motivasi tenaga kesehatan, berdampak kuat terhadap peningkatan kinerja Puskesmas dalam pelayanan kesehatan.<sup>(5)</sup>

Permenkes Nomor 46 Tahun 2015 tentang akreditasi Puskesmas mengenai standar tenaga kesehatan, Puskesmas harus memenuhi ketersediaan tenaga kesehatan. Salah satu elemen penilaian dari akreditasi Puskesmas adalah SDM Puskesmas termasuk di dalamnya tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat yang mencukupi baik dari segi jumlah kebutuhan maupun jenis pelayanan yang disediakan Puskesmas.<sup>(6)</sup>

Total jumlah Puskesmas di Indonesia pada tahun 2016 adalah 9.756 Puskesmas dengan jumlah tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat sebanyak 12.136 orang. Sampai saat ini Puskesmas wilayah perkotaan berdasarkan karakteristik wilayah kerja yaitu 2.716 Puskesmas (27,64%).<sup>(7)</sup> Berdasarkan Kebijakan dan Program Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan menyebutkan bahwa proyeksi kebutuhan tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) tahun

2014-2025 akan terus mengalami peningkatan, sehingga pada tahun 2025 nantinya akan mencapai 51 per 100.000 penduduk.<sup>(8)</sup> Pada tahun 2025 kebutuhan tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat diperkirakan 8.111 orang, kekurangannya 837 orang (10,3%).<sup>(9)</sup> Peningkatan jumlah Puskesmas berbanding lurus dengan peningkatan kebutuhan tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Analisis jabatan merupakan unsur utama dalam melakukan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan, termasuk tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat. Analisis jabatan digunakan untuk menilai apakah uraian tugas (*job description*) sudah sesuai dengan latar belakang jabatan tenaga kesehatan tersebut.<sup>(10)</sup> Untuk melakukan penyusunan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan, Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Permenkes No. 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM yang didalamnya termasuk tenaga SKM di Puskesmas bisa dilakukan dengan metode ABK Kes (Analisis Beban Kerja Kesehatan) dan Standar Ketenagaan Minimal.<sup>(11)</sup>

Hasil penelitian dari Grace (2014), Benhard (2015) dan Ni Wayan Sri Wangi (2019) menemukan perencanaan SDM kesehatan termasuk tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat masih memiliki kendala. Dalam hasil penelitian didapatkan masih banyak dokumen yang tidak lengkap bahkan tidak memiliki dokumen perencanaan SDM, hal itu disebabkan kurang valid dan kurang akuratnya data dan informasi. Analisis perencanaan tenaga kesehatan masih belum sesuai dengan jumlah, distribusi dan kompetensi beban kerja juga salah satu kendala dalam perencanaan SDM, disebabkan Puskesmas masih belum menggunakan analisis beban kerja dan jumlah kebutuhan SDM.<sup>(12-14)</sup>

Menurut hasil penelitian dari M. Ridwan (2017) tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat banyak bekerja yang tidak sesuai dengan latar belakang pendidikan

peminatan sehingga keberhasilan tenaga SKM akan kurang berdampak terhadap pembangunan kesehatan masyarakat. Selain itu pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat sangat kurang terhadap praktek sehingga dilapangan mendapat kesulitan di dunia kerja, solusinya membuat SKPI yang memiliki kompetensi keahlian khusus sesuai peminatan untuk persaingan di dunia kerja.<sup>(15)</sup> Sejalan dengan hasil penelitian Mya Rosiana (2013) menyebutkan bahwa permasalahan yang dialami oleh tenaga SKM yaitu ketidaksesuaian antara uraian tugas dengan kompetensi latar belakang tenaga SKM. Jika tidak sesuai, maka tenaga SKM tersebut mengalami kesulitan untuk mengaplikasikan ilmunya.<sup>(10)</sup>

Data dari profil SDM Kesehatan Sumatera Barat tahun 2018 tenaga Kesehatan Masyarakat berjumlah 466 orang, 26 diantaranya di Kota Padang. Tenaga SKM hanya 26 orang dari 23 Puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang. Jumlah tenaga SKM di kota Padang masih kurang yaitu 39,13% dari jumlah seharusnya 35 orang. Dari 7 Puskesmas Rawatan hanya 1 Puskesmas mempunyai tenaga SKM yang sesuai Permenkes No. 75 Tahun 2014, yaitu 2 orang untuk setiap Puskesmas baik rawatan maupun non rawatan, untuk non rawatan dari 16 Puskesmas, hanya 3 Puskesmas yang sesuai, 11 Puskesmas tidak sesuai dan 2 Puskesmas belum mempunyai tenaga SKM.<sup>(16)</sup>

Dengan demikian dapat diketahui bahwa tidak semua Puskesmas yang ada di Kota Padang memiliki tenaga SKM, juga belum diketahui apakah semua tenaga SKM yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang sudah bekerja sesuai tugas pokok dan fungsi tenaga kesehatan masyarakat. Munculnya Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) tidak termasuk dalam Standar Ketenagaan Kesehatan minimal yang dimiliki Puskesmas, padahal tenaga SKM memiliki peran penting dalam Puskesmas.



Puskesmas memiliki beberapa jenis pelayanan kesehatan, diantaranya pelayanan kesehatan masyarakat yang tenaga pelaksana adalah tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat, artinya tenaga SKM memiliki peran penting di Puskesmas.<sup>(17)</sup>

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Analisis Kebutuhan Tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020”**.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini difokuskan untuk menjawab rumusan permasalahan yaitu bagaimana kebutuhan tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020?

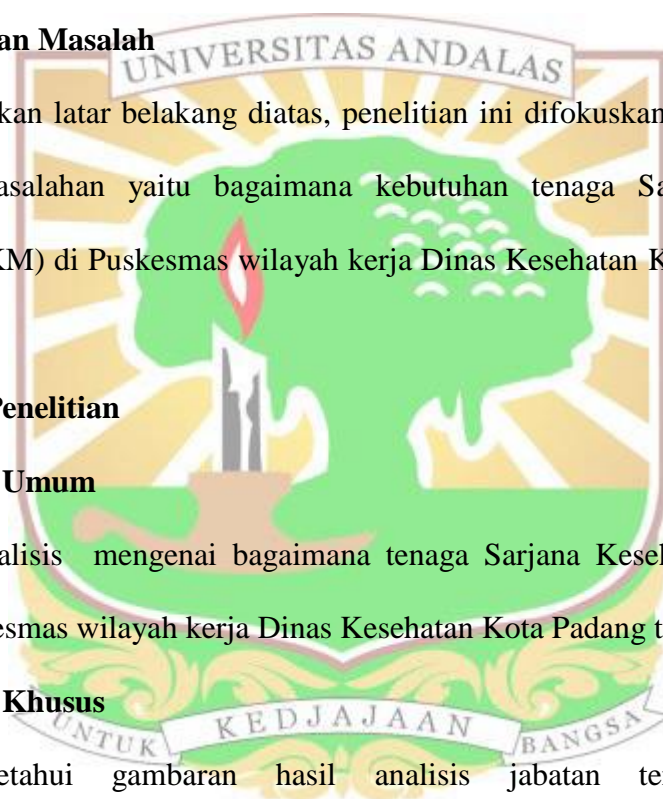
## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis mengenai bagaimana tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui gambaran hasil analisis jabatan tenaga SKM di Puskesmas Kota Padang.
2. Diketahui gambaran perhitungan kebutuhan tenaga SKM di Puskesmas Kota Padang.
3. Diketahui gambaran proses penyusunan dokumen perencanaan kebutuhan tenaga SKM di Dinas Kesehatan Kota Padang.
4. Diketahui formasi unit yang mengalami kekurangan tenaga SKM di Puskesmas Kota Padang.



5. Diketahui tindak lanjut dari hasil dokumen perencanaan kebutuhan tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) oleh Dinas kesehatan Kota Padang.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman dan menambah pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan, khususnya perencanaan kebutuhan Tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat di Puskesmas.

##### 2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Menambah referensi dan pengembangan bagi penelitian selanjutnya sehubungan dengan kebutuhan Tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat di Puskesmas.

##### 3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak puskesmas dalam melakukan kebutuhan Tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat.

##### 4. Bagi Pemerintah Kota Padang

Hasil penelitian ini diharapkan nantinya sebagai bahan masukan dan pertimbangan kepada Pemerintah Kota Padang, khususnya Dinas Kesehatan dalam hal kebutuhan tenaga kesehatan, termasuk Tenaga SKM.



## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini menganalisis kebutuhan tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020. Penelitian akan dilakukan di Dinas Kesehatan dan 2 Puskesmas yang ada di Puskesmas di Kota Padang , dengan metode penelitian kualitatif dan pengambilan informan secara *purposive sampling*.

