

GAMBARAN KETERSEDIAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP WILAYAH KABUPATEN JEMBRANA

Liyana Dwi Maulida, I Ketut Suarjana*

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Jalan P.B Sudirman Denpasar, Bali, 80234

ABSTRAK

Puskesmas sebagai salah satu penyedia layanan perlu menjamim ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang dimiliki dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Puskesmas pada masa pandemi COVID-19. Tujuan penelitian ini untuk memberikan gambaran ketersediaan sumber daya manusia kesehatan selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Kabupaten Jembrana. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam dan studi kepustakaan. Informan dari penelitian ini berjumlah 10 orang yang berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana, Puskesmas I Negara dan Puskesmas I Mendoyo yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran ketersediaan SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jembrana dalam penyelenggaraan pelayanan Puskesmas telah sesuai dengan standar pelayanan Puskesmas di masa pandemi COVID-19 meskipun dalam pendistribusian SDM Kesehatan Puskesmas belum merata. Sehingga Pemerintah daerah perlu untuk mengeluarkan kebijakan afirmatif terkait penugasan SDM Kesehatan untuk penempatan di daerah perkotaan maupun daerah pedesaan dalam pemerataan distribusi SDM Kesehatan.

Kata Kunci: Sumber Daya Manusia Kesehatan, Standar Pelayanan Puskesmas, Puskesmas

ABSTRACT

Primary health centre as one of the service providers needs to ensure the availability of Health Human Resource in providing health services in accordance with health center service standards during the COVID-19 pandemic. The purpose of this study is to provide an overview of the availability of Health Human Resource during the COVID-19 pandemic at the primary health centre of Jembrana regency. This research is a descriptive qualitative research with data collection techniques in the form of in-depth interviews and literature study. The informants of this study were 10 people who came from the Jembrana District Health Office, Puskesmas I Negara, Puskesmas I Mendoyo which were selected through purposive sampling technique. The results of this study reflect that the availability of Health Human Resource in Jembrana Regency in providing Primary health centre services that are in accordance with Puskesmas service standards during the COVID-19 pandemic, although the distribution of Puskesmas Health Human Resources has not been evenly distributed. So that local governments need to issue affirmative policies related to the assignment of Health Human Resource for placement in urban areas and rural areas in the equitable distribution of Health Human Resource.

Keywords: Health Human Resources, Health Service Standards, Primary Health Centre

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 merupakan kondisi krisis global yang dirasakan Indonesia. Pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini dapat diklasifikasikan sebagai kondisi kedaruratan atau situasi bencana. Peran Puskesmas dalam pandemic COVID-19 perlu diperkuat dalam hal prevensi, deteksi dan respon sesuai dengan kewenangannya sebagai FKTP. Namun di sisi lain, Puskesmas juga memiliki tugas

dan fungsi untuk menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan dalam rangka pemenuhan standar pelayanan minimal bagi masyarakat yang tidak boleh ditinggalkan selama masa pandemi ini berlangsung. Pada masa pandemi COVID-19, Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tetap dilaksanakan dengan memperhatikan skala prioritas. Puskesmas

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

tetap melaksanakan pelayanan dasar untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM) kab/kota (Kemenkes, 2020).

SDM Kesehatan merupakan elemen penting yang perlu ada dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan SPM dapat berjalan dengan baik apabila SDM Kesehatan yang tersedia sesuai dengan kebutuhan. Namun, selama situasi pandemi COVID-19, ketersediaan SDM Kesehatan di Indonesia mengalami kekurangan, hal ini disebabkan oleh ketidakmerataan distribusi SDM Kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan mengalami kekurangan SDM Kesehatan namun pada pelayanan kesehatan lain mengalami kelebihan SDM Kesehatan. Keberhasilan puskesmas dalam menjalankan program ditentukan oleh ketersediaan SDM yang seimbang antara tenaga pengobatan dengan tenaga promotif dan preventif. (Lestari, 2016).

Puskesmas perlu menjamim ketersediaan SDM Kesehatan dalam jumlah, jenis dan kualifikasi yang dimiliki dalam memberikan pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19 dengan meninjau penyelenggaraan 5 Program UKM dan penyelenggaraan pelayanan UKP yang disesuaikan dengan standar pelayanan Puskesmas sesuai pada buku petunjuk teknis pelayanan Puskesmas pada masa pandemic COVID-19. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait "Gambaran Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Selama Pandemi COVID-19 di Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap Wilayah

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

Kabupaten Jembrana".

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana, Puskesmas I Negara dan Puskesmas I Mendoyo yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Total informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang yang terdiri dari Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana, Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana, Kepala Puskesmas, Kepala sub bagian tata usaha Puskesmas, penanggung jawab UKM, dan penanggung jawab UKP. Prosedur penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan prosedur standar dalam melakukan wawancara mendalam dengan membaca informasi penelitian kemudian menandatangani *informed consent*. Sebelum wawancara dimulai kemudian dilakukan proses perekaman dengan alat perekam. Waktu yang diperlukan untuk melakukan wawancara pada setiap informan yaitu kurang lebih 20-50 menit. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu analisis interaktif dari Miles dan Huberman melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik berdasarkan Keterangan Kelaikan Etik Nomor: 982/UN14.2.2.VII.14/LT/2022.

HASIL

Karakteristik Informan

Informan yang terlibat dalam penelitian ini yaitu berjumlah 10 orang dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode Informan	Jenis Kelamin	Jabatan	Lokasi Wawancara	Durasi Wawancara
SkDK_01	L	Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana	Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana	50 menit
KbDK_02	L	Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana	45 menit
KaPus_03	L	Kepala Puskesmas I Negara	Puskesmas I Negara	45 menit
KaPus_04	P	Kepala Puskesmas I Mendoyo	Puskesmas I Mendoyo	25 menit
KaTU_05	L	Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas I Negara	Puskesmas I Negara	47 menit
KaTU_06	L	Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas I Mendoyo	Puskesmas I Mendoyo	43 menit
PJUKM_07	P	Penanggung Jawab UKM Puskesmas I Negara	Puskesmas I Negara	35 menit
PJUKM_08	L	Penanggung Jawab UKM Puskesmas I Mendoyo	Puskesmas I Mendoyo	24 menit
PJUKP_09	P	Penanggung Jawab UKP Puskesmas I Negara	Puskesmas I Negara	25 menit
PJUKP_10	P	Penanggung Jawab UKP Puskesmas I Mendoyo	Puskesmas I Mendoyo	27 menit

Distribusi SDM Kesehatan Puskesmas Selama Masa Pandemi COVID-19

Ditinjau dari distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jembrana selama pandemi COVID-19, Distribusi SDM Kesehatan masih belum merata. Pengadaan Sumber Daya Manusia Kesehatan berdasar pada jumlah kunjungan, jam pelayanan dan

kombinasi jumlah kunjungan dan jam pelayanan. Seperti yang disampaikan oleh informan sebagai berikut:

“Distribusi mengacu pada PMK 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, disana ada tentang standar minimal kebutuhan tenaga. Tapi gak bisa terapkan itu secara absolut, secara mutlak ya, karena layanan di Puskesmas itu yang pertama ya,

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

tergantung dari beban kerja temen-temen artinya jumlah kunjungan Puskesmas ya. Yang kedua jam pelayanan,.” (KbDK_02)

Dalam pendistribusian SDM Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jembrana mengalami berbagai permasalahan diantaranya penempatan SDM Kesehatan tidak dapat dilakukan sesuai dengan harapan karena rendahnya retensi SDM Kesehatan untuk bersedia ditempatkan didaerah pedesaan terpencil sehingga mengajukan pemindahan sebelum habis masa kerja dan jumlah SDM Kesehatan Puskesmas tidak tersebar secara merata. Seperti yang disampaikan oleh beberapa informan sebagai berikut ini:

“Permasalahan banyak kalau tentang distribusi artinya kita mau menempatkan orang sesuai dengan kebutuhan di suatu tempat itu kadang-kadang permasalahannya itu, mungkin pegawainya bukan dari sana. Maksudnya itu, gak mau dia disana mungkin jauh terus kemudian dia melihat- lihat dimana lebih menguntungkan.” (SekDK_01)

Jumlah SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jembrana tidak sesuai dengan standar kebutuhan pada PMK Nomor 43 Tahun 2019. Puskesmas dengan status non rawat inap mengalami kelebihan sedangkan Puskesmas dengan status rawat inap mengalami kekurangan SDM Kesehatan Puskesmas. Seperti yang disampaikan oleh informan sebagai berikut:

“Kalau dari jumlah mengacu pada PMK 43 sudah lebih ya. Untuk yang non rawat inap terutama lebih. Terus kalau rawat inap itu mungkin beberapa profesi masih

kurang ya.” (KbDK_02)

Jenis SDM Kesehatan di masing-masing Puskesmas Kabupaten Jembrana tidak tersedia lengkap. Puskesmas di Kabupaten Jembrana kekurangan tenaga kesehatan tradisional, tenaga kesehatan masyarakat dalam hal ini promosi kesehatan atau penyuluh kesehatan, dan perekam medis. Apabila terdapat SDM Kesehatan yang tidak tersedia maka dilakukan pengalihan tugas pada SDM kesehatan yang tersedia. Seperti yang disampaikan oleh beberapa informan sebagai berikut:

“Kebetulan lengkap sih itu semua, kecuali promkes itu gak ada sesuai dengan standar lengkap. Jika tidak ada, kita manfaatkan dengan tenaga yang ada yang sekiranya mendekatilah dalam hal ini bidan sebagai promkes. Dan rekam medis juga kita belum ada” (KaTU_06)

Kualifikasi SDM Kesehatan dalam hal ini kompetensi, Puskesmas di Kabupaten Jembrana terdapat ketidaksesuaian seperti rekam medis dilakukan oleh SDM dengan latar belakang SMA yang tidak memiliki dasar kesehatan. Disamping itu, bidan dialihkan menjadi promosi kesehatan untuk menutupi kekosongan SDM Kesehatan tersebut. Seperti yang disampaikan oleh beberapa informan berikut ini:

“Ada ketidaksesuaian kompetensi seperti promkes juga, kita ngambilnya dari bidan.” (KaPus_04)

Berdasarkan standar ketenagaan minimal, tenaga kesehatan masyarakat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang perlu ada di setiap fasilitas kesehatan khususnya Puskesmas sebagai FKTP.

Namun Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa ketersediaan SDM Kesehatan di Puskesmas rawat inap dan Puskesmas non rawat inap wilayah Kabupaten Jembrana mengalami kekurangan untuk jenis SDM Kesehatan

tertentu seperti tenaga kesehatan masyarakat dan tenaga keteknisian medis yang meliputi rekam medis, teknik informasi kesehatan dan terapis gigi dan mulut (perawat gigi). Berikut data jumlah SDM Kesehatan di Kabupaten Jembrana.

Tabel 2. Jumlah SDM Kesehatan di Kabupaten Jembrana

Rumpun SDM	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
Tenaga Keperawatan	23	58	81
Tenaga Kefarmasian	8	28	36
Tenaga Kesehatan Lingkungan	6	14	20
Tenaga Keteknisian Medis	4	13	17
Tenaga Gizi	4	17	21
Tenaga Teknik Biomedika	3	23	26
Tenaga Medis	40	47	87
Tenaga Kebidanan	1	235	236
Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	7	7
Tenaga Kesehatan Lainnya	1	0	1
Asisten Keperawatan	1	1	2
Asisten Teknik Biomedika	1	0	1
Asisten Keteknisian Medis	4	7	11
Asisten Kesehatan Lingkungan	0	1	1
Asisten Kebidanan	0	2	2
Asisten Tenaga Gizi	0	1	1
Asisten Tenaga Kefarmasian	0	4	4
Tenaga Penunjang Dukungan Manajemen	139	84	223
Tenaga Penunjang lainnya	4	6	10
Jumlah			787

Recruitment

Penarikan SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jembrana melalui beberapa cara yakni melalui usulan formasi CPNS dan melalui perekrutan kontrak. Perekrutan kontrak SDM Kesehatan di Kabupaten Jembrana terbagi menjadi dua yakni kontrak Dinas dan kontrak BLUD/BOK sesuai dengan kemampuan setiap Puskesmas. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini:

"Sistimnya kita kan perencanaan disini,

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

kita kordinasi dengan BKD. Untuk proses rekrutment yang PNS/PPPK itu kan lewat BKPSDM tapi kebijakan di pemerintah Kabupaten Jembrana kita kan ada juga rekrutmen tenaga melalui tenaga kontrak, itu tetap kita lakukan juga karena rekrutmen PNS/PPPK khususnya kesehatan itukan masih terbatas ya mangkannya kita penuhi dengan proses rekrutment tenaga kontrak itu ada di Dinas Kesehatan." (KbDK_02)

Metode seleksi yang digunakan yaitu

melalui wawancara umum dan wawancara bidang. Proses seleksi dimulai dari seleksi administrasi, wawancara umum dan wawancara bidang, memutuskan diterima atau ditolak. Sebelumnya pelamar menyerahkan berkas lamaran di Dinas Kesehatan Kabupaten kemudian pelamar menunggu panggilan untuk melakukan wawancara dan selanjutnya apabila Pelamar tidak memenuhi kualifikasi akan ditolak dan pelamar yang telah memenuhi kualifikasi akan diterima menjadi SDM Kesehatan di salah satu instansi kesehatan atau Puskesmas dengan status dalam masa percobaan. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini:

“Proses seleksi dari seleksi administrasi ya, nanti ada yang mengajukan lamaran kita cek administrasinya, kalau lengkap kita panggil untuk wawancara. Nanti waktu wawancara kita tidak hanya lihat dari kemampuan bidangnya tapi kita lihat juga secara umum kita melihat bagaimana kondite, perilaku, kerajinan, disiplin dan segalanya. Kemudian apabila kualifikasinya sesuai kita akan hubungi lagi dan diterima bergabung di dinas kesehatan atau puskesmas dengan status dalam masa percobaan.” (SkDK_01)

Penempatan SDM Kesehatan Puskesmas disesuaikan dengan Anjab ABK (Analisis Jabatan – Analisa Beban Kerja) kebutuhan SDM Kesehatan di Puskesmas dan melakukan redistribusi penempatan SDM Kesehatan Puskesmas agar SDM Kesehatan dapat tersebar secara merata baik dalam hal jumlah dan jenis. Redistribusi ini merupakan inovasi yang dilakukan oleh Bupati Jembrana sebagai upaya pemerataan SDM Kesehatan melalui

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

perubahan jam pelayanan Puskesmas. Seperti yang disampaikan oleh beberapa informan berikut ini:

“Penempatan berdasarkan kebutuhan ya. Puskesmas yang memerlukan kita prioritaskan dalam penempatan SDM. Cuman sekarang sudah berjalan redistribusi untuk menempatkan siapa dimana. Jadi per Januari kemarin sudah redistribusi itu. Memang distribusi pertama kita gak bisa ideal.” (KbDK_02)

Retention

Pembinaan SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jembrana dilakukan melalui pelatihan yang dilakukan oleh BKPSDM Kabupaten Jembrana dan pada masing-masing organisasi profesi. Disamping itu juga dilakukan penyegaran yang diberikan oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan sebagai bentuk peningkatan teknik-teknik dasar sehingga dapat memaksimalkan pelayanan kesehatan masyarakat. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini:

“Secara rutin regular kita adakan cuman tidak terlalu hanya sebatas mengingatkan saja memberikan teknik-teknik yang sudah terbiasa itu mereka jadi tidak kelupaan gitu, istilahnya hanya penyegaran aja sih.” (SkDK_01)

Selain itu, pada masa Pandemi COVID-19 Puskesmas melakukan peningkatan kapasitas internal sebagai upaya penanganan pandemi COVID-19 dengan melakukan pelatihan tata cara *rapid test* dan pengambilan sampel swab nasofaring bagi petugas kesehatan. Pelatihan tersebut dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi.

Disamping itu, Puskesmas memberikan izin belajar SDM Kesehatan untuk meningkatkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Seperti yang disampaikan informan sebagai berikut.

“Selama ini yang kita lakukan disini untuk peningkatan kompetensi melalui peningkatan izin belajar, melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi, maupun dengan pelatihan maupun seminar dan sudah berjalan. Kalau di Puskesmas kita biasanya hanya penyegaran. Penambahan ilmu dan lain sebagainya itu biasanya dilaksanakan di UKP. Kemudian kalau yang di UKM dilaksanakan dengan instansi lain, dinas kesehatan.”
(KaTU_05)

Release

Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Puskesmas terbagi menjadi pengawasan internal oleh Puskesmas dan pengawasan eksternal oleh Dinas Kesehatan. Selain itu, pengawasan dilakukan melalui absensi elektronik, SI-SDMK yang diupdate pada setiap bulan dan SK yang menunjukkan penugasan SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jemberana. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini.

“Yang pertama kalau pengawasan secara umum itu kan, petugas sudah melakukan kehadiran melalui absensi elektronik ya. Yang kedua kita kan punya data itu di SI-SDMK dan kita update setiap bulan. Jadi kita bisa monitor disitu, siapa pindah kemana. Disamping ada surat nanti, ada SK yang mempertegas siapa kemana nanti. Setelah itu di Sistem Informasi pasti terupdate disana. Jadi kita bisa

monitor kondisi di Puskesmas masing-masing.” (KbDK_02)

Monitoring dan audit internal yang dilakukan Puskesmas selama Pandemi COVID-19 tetap terlaksana setiap bulan terutama terkait penerapan PPI seperti penggunaan APD namun dalam pelaksanaannya masih mengalami keterbatasan. Monitoring dan audit internal dilakukan melalui zoom meeting, loka karya mini bulanan masih tetap dilakukan namun pada salah satu Puskesmas yakni Puskesmas I Mendoyo tidak melaksanakan loka karya mini lintas sektoral. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini:

“Untuk monitoring kegiatan program tetap kita laksanakan tiap bulan dalam penggunaan APD terutama. karena kita menjaga jarak. Jadi kita terbatas yang di dalam ruangan, jadi kita melaksanakan secara zoom juga. Loka karya mini lintas bulanan tetap kita lakukan. Ada juga lokmin lintas sektoral itu yang kita tidak jalankan selama ini.” (KaPus_04)

Manajemen Puskesmas Selama Pandemi COVID-19

Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Puskesmas selama pandemi COVID-19 tetap mengacu pada SI-SDMK dan perhitungan ABK. Perencanaan SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jemberana dilakukan sesuai dengan hasil koordinasi dan arahan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jemberana. Sehingga apabila Puskesmas mengalami kekurangan SDM Kesehatan, Puskesmas akan melakukan usulan ditujukan kepada Dinas Kesehatan untuk selanjutnya ditindak lanjuti bersama BKPSDM Kabupaten

Jembrana. Puskesmas Kabupaten Jembrana tidak membuat perencanaan siaga dalam situasi bencana (*disaster plan*). Seperti yang disampaikan oleh beberapa informan sebagai berikut:

“Untuk perencanaan tenaga kesehatan kita tetap mengacu pada SI-SDMK. Perencanaan ini juga sesuai dengan ABK dan ada Permenkes ya, itu sebagai dasarnya dan selama ini ketersediaan terpenuhi sesuai dengan ABK. Kalau perencanaan khusus di masa pandemi ini kita gak ada ya.” (KaTU_05)

Pembagian tugas SDM Kesehatan selama pandemi COVID-19 dilakukan sesuai dengan situasi dan kondisi yang terjadi. Puskesmas menyusun kegiatan penanganan selama pandemi COVID-19 dengan berdasar SK Kepala Puskesmas. Disamping itu, dalam pembagian tugas dilakukan pengaturan jam kerja. Seperti yang disampaikan oleh beberapa informan berikut ini:

“Pembagian tugas tetap sesuai dengan jam kerja. Kita usahakan supaya temen-temen tidak melewati jam kerja untuk menjaga kesehatan.” (KaPus_04)

Langkah antisipasi yang dilakukan Puskesmas apabila terdapat SDM Kesehatan Puskesmas yang terkontak, menjadi OTG, ODP, PDP atau kasus terkonfirmasi COVID-19 yakni dengan melakukan isolasi. Namun Puskesmas tidak menutup pelayanan dan memaksimalkan SDM Kesehatan yang tersedia. Disamping itu Puskesmas juga melakukan pengurangan jam kerja dan tetap berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini

“Bila ada kontak erat, kita akan

melaksanakan skrining terhadap nakes tersebut, jika hasilnya positif, maka kita isolasi. Kalau negatif menunggu hasil pemeriksaan kedua, kita lakukan karantina. Selain itu antisipasi kita dengan mengurangi jam kerja. Jadi kita berkordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk minta ijin pelayanan sore ditiadakan.” (Kapus_04)

Standar Pelayanan Puskesmas Selama Pandemi COVID-19

Penyelenggaraan pelayanan di Puskesmas selama pandemi COVID-19 telah dilaksanakan sesuai dengan petunjuk teknis pelayanan Puskesmas yang diterbitkan oleh Kemenkes. Meskipun dalam pelaksanaannya terdapat kendala. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini:

“Untuk penyelenggaraan penanganan COVID-19 ini, memang sudah berusaha maksimal untuk menyesuaikan dengan juknis itu. Meskipun dalam perjalanan ada hal-hal yang memang tidak kita perkirakan. Tapi pada prinsipnya kita di Puskesmas I Negara memang berusaha maksimal untuk sesuai juknis, seperti itu.” (KaTU_05)

Ketersediaan SDM Kesehatan Puskesmas selama Pandemi COVID-19 disesuaikan berdasarkan jenis Puskesmas dan beban kerja SDM Kesehatan Puskesmas. Puskesmas rawat inap mengalami beban kerja berlebih selama Pandemi COVID-19 sehingga puskesmas melakukan pengalihan tugas kepada beberapa SDM Kesehatan serta melakukan penambahan *tracer* melalui BOK. Seperti yang disampaikan oleh informan sebagai

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

berikut.

“Untuk kesediaan SDM pada masa pandemi, ya kurang mencukupi ya. Karena otomatis beban kerja dari teman-teman akan bertambah ya. Terutama dalam hal tracingnya, kemudian testingnya. Tapi kita usaha juga dengan memaksimalkan tenaga yang ada. Kita mengalihkan tugas, dari bidan Pustu selain berfungsi sebagai tracing, berfungsi juga sebagai surveillance desa. Kemudian kita juga dari BOK menambah tracer dari desa 2 orang. itu juga untuk mencukupinya.” (KaPus_04)

Standar Pelayanan UKM di Puskesmas Selama Pandemi COVID-19

Penyelenggaraan UKM di Puskesmas Kabupaten Jembrana selama pandemi COVID-19 tidak dapat terlaksana secara maksimal dan perlu dilakukan sesuai dengan standar pelayanan UKM di Puskesmas selama pandemi COVID-19. Penyelenggaraan UKM dilakukan dengan metode atau teknik yang berbeda, ditunda pelaksanaannya, atau sama sekali tidak dapat dilaksanakan, tentunya dengan memperhatikan kaidah-kaidah Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan ketat protokol kesehatan seperti *physical distancing*. Penyelenggaraan UKM di Puskesmas Kabupaten Jembrana selama pandemi COVID-19 sebgaiian besar dilakukan secara *online* melalui SMS, *Whatsapp grup*, bidan desa dan tokoh masyarakat. Seperti yang disampaikan oleh beberapa informan sebagai berikut:

“Kegiatan program khususnya di UKM

sebagian besar tidak bisa dilaksanakan selama pandemi. Jadi solusi yang bisa kita kerjakan mungkin bisa lewat SMS kalau ada kegiatan apa. Informasi-informasi penting sekiranya kita bisa lakukan lewat grup whatsapp lewat bidan desa, tokoh masyarakat paling ndak kelian banjar. Peretemuan pun tidak pernah kita lakukan. Paling pada setiap apel pagi ada hal-hal yang urgent disampaikan sehingga bisa cepat ditangani.” (PJUKM_07)

Standar Pelayanan UKP di Puskesmas Selama Pandemi COVID-19

Penyelenggaraan UKP di Puskesmas Kabupaten Jembrana selama pandemi COVID-19 dilaksanakan sesuai standar pelayanan kesehatan yang berlaku dengan melakukan modifikasi pelayanan untuk memutus rantai penularan COVID-19. Pelayanan UKP di masing-masing poli dengan memperketat protokol kesehatan seperti menggunakan *face shield* masker, sarung tangan dan *hand sanitizer*. Selama pandemi COVID-19 penyelenggaraan pelayanan UKP di Puskesmas dilakukan dengan beberapa adaptasi perubahan alur pelayanan seperti menjaga jarak saat pendaftaran di loket pendaftaran pasien dan menggalakkan program kerja dari unit PPI dengan melakukan pelatihan tata cara menggunakan dan melepas APD dan cara sterilisasi alat yang benar, serta melakukan skrining berupa pengambilan swab nasofaring bagi tenaga kesehatan yang bergejala seperti COVID-19. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini:

“Acuan kita pakai juknis dari kemenkes itu yang paling baru 2020 ya, terus ada

beberapa yang bisa kita adaptasi di Puskesmas mengenai alur pelayanan misalnya kayak protokol kesehatan umum seperti physical distancing untuk pasien-pasien yang menunggu antrian baik di poli atau mau ke UGD, terus menempatkan tempat duduk berjarak, terus segala prosedur pemeriksaan itu harus menerapkan program kerja unit PPI bagi seluruh staf Puskesmas juga.” (PJUKP_10)

Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Ketersediaan SDM Kesehatan Puskesmas

Faktor-faktor ketersediaan SDM Kesehatan selama pandemi COVID-19 menurut informan dapat ditinjau dari tenaga yang telah memenuhi persyaratan, jenis pelayanan yang dilakukan Puskesmas Kabupaten Jembrana, ketersediaan anggaran, serta jam pelayanan. Selain itu faktor-faktor ketersediaan SDM Kesehatan Puskesmas menurut informan diantaranya jumlah atau kuantitas, pendidikan dan kompetensi yang dimiliki SDM Kesehatan Puskesmas. Seperti yang disampaikan oleh beberapa informan sebagai berikut.

“Untuk faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan SDM nya adalah dari jumlah SDM nya. Kemudian kualifikasi pendidikan dalam hal ini kompetensinya. Jenis itu kan dari pendidikannya, dokter kan seperti itu dan kompetensi kemudian kuantitas atau jumlahnya. Ada 3 faktor, jenis dari pendidikan, kompetensi yang bersangkutan, dan jumlah tenaga.” (KaTU_05)

Strategi dalam Menjamin Ketersediaan

SDM Kesehatan

Strategi yang dilakukan untuk menjamin ketersediaan SDM Kesehatan Puskesmas selama Pandemi COVID-19 yaitu pemerintah melakukan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan sesuai dengan analisis jabatan-analisa beban kerja sebagai acuan dalam pemenuhan SDM Kesehatan. Disamping itu pemerintah Kabupaten Jembrana menghitung kebutuhan SDM Kesehatan dengan berdasarkan kebutuhan Puskesmas, kualifikasi SDM Kesehatan dan status SDM Kesehatan dalam hal ini PNS/PPPK dan kontrak. Seperti yang disampaikan oleh informan sebagai berikut:

“Ya untuk kedepan, tidak hanya untuk COVID-19 saja, untuk kedepan jangka panjang juga. Nah sekarang ini kita juga sudah menghitung ketersediaan SDM Kesehatan berdasarkan kebutuhan, kualifikasi dan status dalam artian PNS/PPPK dan kontrak. Memang saat ini sebagian besar pemenuhan SDM kesehatan melalui tenaga kontrak. Tapi kita tetap usulkan melalui ketenagaan PNS/PPPK.”(KBDK_02)

Strategi yang dilakukan Puskesmas sebagai upaya untuk menjamin ketersediaan SDM Kesehatan diantaranya dengan merencanakan kebutuhan APD sebagai bentuk penyesuaian terhadap situasi pandemi COVID-19 serta melakukan penyusunan anggaran. Selain itu dalam penyediaan SDM Kesehatan, Puskesmas melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dalam hal anggaran penggajian untuk SDM Kesehatan Puskesmas melalui BLUD. Seperti yang disampaikan oleh beberapa informan

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

berikut ini:

“Strategi kedepan itu, kalau manajemen dari perencanaan dulu, seperti pandemi ini tergantung itu. Jadi harus direncanakan dulu dan kita mulai ada penyesuaian. Terutama kebutuhan APD. Jadi terdapat pergeseran perubahan anggaran yang dilaksanakan.” (KaPus_04)

DISKUSI

Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan aset terpenting dalam pelaksanaan suatu sistem kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012. Sistem kesehatan nasional dilaksanakan secara berjenjang oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah sesuai dengan kewenangan daerah dalam bidang kesehatan. Namun dalam pelaksanaannya, kondisi tenaga kesehatan yang didayagunakan di Puskesmas Kabupaten Jember mengalami ketidakmerataan (*inequality*) dalam jumlah dan jenis SDM Kesehatan serta ketidaksesuaian kualifikasi yang dimiliki SDM Kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Yuniar & Mujiati (2016) yang menjelaskan bahwa ketersediaan SDM Kesehatan pada masing-masing FKTP belum merata ketersediaannya. SDM Kesehatan yang belum merata di beberapa Puskesmas ini menjadi permasalahan yang harus segera ditangani.

SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember didistribusi berdasarkan pada jumlah kunjungan, jam pelayanan dan kombinasi antara jumlah kunjungan dan jam pelayanan. Jumlah SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

Jember tidak sesuai dengan standar kebutuhan pada PMK Nomor 43 Tahun 2019. Puskesmas rawat inap yaitu Puskesmas I Mendoyo mengalami kekosongan tenaga kesehatan masyarakat sedangkan puskesmas rawat jalan yaitu Puskesmas I Negara memiliki tenaga kesehatan masyarakat sebanyak dua orang. Berdasarkan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, jumlah minimal tenaga kesehatan di Puskesmas rawat inap dibutuhkan Dokter umum sebanyak dua orang, tujuh orang Bidan, delapan Perawat, dua Tenaga Kesehatan Masyarakat dan dua Tenaga Kesehatan Gizi, sedangkan untuk Puskesmas Rawat Jalan jumlah minimal tenaga kesehatannya adalah satu Dokter umum, empat Bidan, lima Perawat, satu Tenaga Kesehatan Masyarakat dan satu Tenaga Kesehatan Gizi (Kemenkes, 2014). Apabila Puskesmas tidak sesuai dengan standar ketenagaan minimal tersebut maka dapat menyebabkan beberapa program dan pelayanan tidak berjalan optimal.

Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa kondisi SDM Kesehatan yang tersedia di Puskesmas rawat inap dan Puskesmas non rawat inap di Kabupaten Jember didominasi oleh tenaga kontrak. Jumlah SDM Kesehatan tidak sesuai antara Puskesmas rawat inap dan Puskesmas Non Rawat Inap. Dalam hal ini Puskesmas rawat inap tidak memiliki tenaga kesehatan masyarakat sedangkan puskesmas non rawat inap memiliki tenaga kesehatan masyarakat sejumlah 2 orang.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara merata pemerintah mengatur masalah

penempatan tenaga kesehatan berdasarkan kebutuhan masyarakat, jenis sarana dan prasarana yang tersedia dan beban kerja tenaga kesehatan yang telah tersedia di suatu daerah (Kemenkes, 2014). Dasar penempatan SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jembrana berdasarkan Anjab ABK (Analisis Jabatan – Analisa Beban Kerja) dan melakukan redistribusi penempatan SDM Kesehatan Puskesmas. Redistribusi dilakukan sebagai upaya pemerataan persebaran SDM Kesehatan baik dalam hal jumlah dan jenis. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang didayagunakan di Puskesmas dihitung berdasar pada beban kerja dengan memperhatikan jumlah penduduk dan persebarannya, luas wilayah daerah dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2014).

Penempatan SDM kesehatan perlu diatur sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing profesi tenaga kesehatan (Romadhona & Siregar, 2018). Namun pada kenyataannya penempatan SDM Kesehatan menjadi salah satu permasalahan dalam pendistribusian SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jembrana dikarenakan rendahnya retensi SDM Kesehatan untuk bersedia ditempatkan di daerah pedesaan dan terpencil yang kurang menarik dan berpikir bahwa pola karir yang kurang menjanjikan di daerah pedesaan dan terpencil. Sehingga SDM Kesehatan melakukan pengajuan untuk pemindahan dan lebih memilih di daerah perkotaan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang memaparkan bahwa berdasarkan letak geografis SDM kesehatan lebih tertarik

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

bekerja di daerah perkotaan dengan tingkat status ekonomi yang lebih baik yang memberikan keuntungan sosial, budaya dan profesionalisme dibandingkan dengan fasilitas kesehatan di daerah pedesaan dan terpencil. Selain itu, posisi pekerjaan dengan status rendah sering didapatkan bagi tenaga kesehatan yang bekerja di daerah pedesaan dan terpencil, sehingga tenaga kesehatan lebih memilih untuk menetap di lokasi perkotaan (Hikmah, Rahman, & Puspitasari, 2020).

SDM Kesehatan dalam meningkatkan kompetensi dan keterampilan diperlukan pendidikan dan pelatihan untuk dapat beradaptasi dengan perkembangan ilmu yang semakin pesat. Pembinaan SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jembrana dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan yang dilakukan oleh BKPSDM Kabupaten Jembrana bersama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi maupun Kementerian Kesehatan. Pendidikan dan pelatihan tersebut sebagai wadah bagi SDM Kesehatan untuk memperoleh peningkatan keahlian sesuai dengan bidangnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Salamate & Pangemanan (2014) menyebutkan bahwa pembinaan atau pengembangan SDM Kesehatan bersumber dari beberapa diklat atau pelatihan yang diadakan baik dari tingkat Kabupaten/Kota maupun provinsi. Disamping itu, internal Puskesmas juga melakukan pembinaan untuk SDM Kesehatannya dengan penyegaran yang diberikan oleh Puskesmas sebagai bentuk peningkatan teknik-teknik dasar sehingga dapat memaksimalkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Selain itu

Puskesmas rawat inap dan non rawat inap wilayah Kabupaten Jembrana juga melakukan peningkatan kapasitas internal di masa pandemi COVID-19 berupa pelatihan terkait tata cara *rapid test* serta pengambilan sampel *swab* nasofaring bagi tenaga kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota maupun Provinsi sesuai dengan petunjuk teknis pelayanan Puskesmas selama pandemi COVID-19.

Sebagai bentuk peningkatan kompetensi SDM Kesehatan Puskesmas rawat inap dan non rawat inap wilayah Kabupaten Jembrana dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah, pada masing-masing organisasi profesi, izin belajar untuk melanjutkan pendidikan dan penyegaran *intern* yang dilakukan oleh petugas Puskesmas. Menurut penelitian Wangi dkk (2019) kebutuhan peningkatan kompetensi atau pengembangan SDM di Puskesmas Gunung Sari dan Meninting dibagi dalam 4 kategori yaitu peningkatan jenjang pendidikan formal untuk tenaga perawat SPK minimal setingkat Diploma III, pelatihan kegawatdaruratan (ATLS, ACLS, BTCLS), pelatihan penunjang diagnostik (USG, EKG, Refraksionis), pelatihan manajemen dan administrasi (pelatihan bendahara BLUD, tenaga pengadaan barang dan jasa, *service excelent* dan kursus Bahasa Inggris). Pengembangan SDM Kesehatan sangat bermanfaat didalam membuat perencanaan pengembangan SDM Kesehatan agar tepat sasaran, efisien dan efektif. Pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan tersebut perlu diselenggarakan secara merata serasi

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

dan seimbang.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh SDM Kesehatan perlu ditinjau pelaksanaannya untuk mencegah terjadinya malpraktik. Pengawasan SDM Kesehatan Puskesmas rawat inap dan non rawat inap wilayah Kabupaten Jembrana terbagi menjadi pengawasan internal oleh Puskesmas dan pengawasan eksternal oleh Dinas Kesehatan. Selain itu, pengawasan dilakukan melalui absensi elektronik, SI-SDMK yang diupdate pada setiap bulan dan Surat Keterangan Kepala Puskesmas yang menunjukkan penugasan SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jembrana. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Gurning dkk (2021) yang menyebutkan bahwa kedisiplinan pegawai di UPTD Puskesmas Sering dinilai dari kehadirannya dan ketepatan waktunya pada jam apel pagi diman bila pegawai terlambat akan dikenakan sanksi sesuai kebijakan yang telah dibuat oleh kepala puskesmas, dan dalam pelaksanaan pekerjaan, dan kerja sama antar pegawai dinilai dari keberhasilan kegiatan program yang telah dilaksanakannya.

Pandemi COVID-19 merupakan suatu kondisi yang terjadi secara mendadak dan berpengaruh pada perencanaan dan penyelenggaraan pelayanan yang telah disusun oleh Puskesmas, sehingga Puskesmas perlu untuk melakukan penyesuaian manajemen Puskesmas terkait kebutuhan pelayanan yang dibutuhkan dalam menghadapi pandemi COVID-19. Perencanaan SDM Kesehatan Puskesmas selama pandemi COVID-19 mengacu pada SI-SDMK dan perhitungan ABK. Perencanaan SDM

Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jembrana dilakukan sesuai dengan hasil koordinasi dan arahan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana. Apabila ketersediaan SDM Kesehatan Puskesmas mengalami kekurangan, maka Puskesmas akan melakukan usulan SDM Kesehatan yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan untuk selanjutnya ditindak lanjuti bersama BKPSDM Kabupaten Jembrana dalam proses pengadaan SDM Kesehatan.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas selama pandemi COVID-19 perlu disesuaikan dengan standar pelayanan yang telah diterbitkan oleh Kemkes berupa petunjuk teknis pelayanan Puskesmas di masa pandemi COVID-19. SDM Kesehatan Puskesmas rawat inap dan non rawat inap wilayah Kabupaten Jembrana telah menerapkan standar-standar pelayanan di masa pandemi COVID-19 sesuai dengan petunjuk teknis yang telah diterbitkan Kemenkes dengan memperhatikan kaidah-kaidah Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan ketat protokol kesehatan seperti *physical distancing*. Hasil penelitian Iswati (2020) menunjukkan bahwa responden sebagai tenaga kesehatan telah mematuhi persyaratan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Puskesmas selama pandemi COVID-19 disesuaikan dengan jenis Puskesmas dan beban kerja SDM Kesehatan Puskesmas. Puskesmas rawat inap mengalami beban kerja berlebih selama pandemi COVID-19 sehingga

dilakukan pengalihan tugas kepada beberapa SDM Kesehatan serta melakukan penambahan *tracer* melalui BLUD/BOK. Hal ini sesuai dengan penelitian mengenai beban kerja perawat di Puskesmas rawat inap selama pandemi COVID-19 yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami pekerjaanterlalu banyak. Aktivitas kerja fisik yang melampaui kapasitas seorang perawat dapat menurunkan produktivitas dalam bekerja, sehingga hal – hal yang harusnya dilakukan untuk menjaga keselamatan pasien sering dilakukan namun tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku (Kusumaningsih et al, 2020).

Penyelenggaraan pelayanan UKM pada masa pandemi COVID-19 berfokus pada penyelenggaraan 5 program UKM esensial yang meliputi Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Keluarga, Gizi serta Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Penyelenggaraan UKM yang memerlukan banyak massa, selama pandemi COVID-19 tidak dapat terlaksana sehingga pelaksanaan UKM dilaksanakan dengan metode atau teknik yang berbeda seperti melalui *whatsapp grup* dan membuat media edukasi berupa audio visual, penyebaran *leaflet*, poster, binder serta pemasangan spanduk. Hal ini sesuai dengan petunjuk teknis pelayanan Puskesmas selama pandemi COVID-19 yaitu pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang sudah terjadwal sebaiknya dilihat kembali apakah tetap dapat dilaksanakan seperti biasa, dilaksanakan dengan metode atau teknik yang berbeda, ditunda pelaksanaannya, atau sama sekali tidak dapat dilaksanakan,

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

tentunya dengan memperhatikan kaidah-kaidah Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan *physical distancing* guna memutus mata rantai penularan (Kemenkes, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lebe dkk (2021) menunjukkan bahwa Puskesmas mengikuti pedoman teknis penyelenggaraan Puskesmas pada masa pandemi COVID-19.

Selama pandemi COVID-19 penyelenggaraan pelayanan UKP di Puskesmas Kabupaten Jembrana dilakukan dengan beberapa adaptasi perubahan alur pelayanan seperti menjaga jarak saat pendaftaran di loket pendaftaran pasien dan menggalakkan program kerja dari unit PPI dengan melakukan pelatihan tata cara menggunakan dan melepas APD dan cara sterilisasi alat yang benar, serta melakukan skrining berupa pengambilan swab nasofaring bagi tenaga kesehatan yang bergejala seperti COVID-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lebe et al (2021) yang menjelaskan bahwa selama pandemi COVID-19 Puskesmas Wenang Manado mengubah sistem alur, karena sekarang semua yang datang untuk memeriksakan kesehatannya harus melalui proses triase/skrining terlebih dahulu dan harus mengikuti Standar Operasional Prosedur yang ada di Puskesmas sesuai dengan protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19.

Keberhasilan puskesmas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat ditentukan oleh ketersediaan SDM Kesehatan yang seimbang antara tenaga promotif dan preventif dengan tenaga kuratif. Faktor-faktor yang melatarbelakangi ketersediaan SDM

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

Kesehatan selama pandemi COVID-19 di Puskesmas rawat inap dan non rawat inap wilayah Kabupaten Jembrana dapat ditinjau dari tenaga yang telah memenuhi persyaratan, jenis pelayanan yang dilakukan Puskesmas Kabupaten Jembrana, ketersediaan anggaran, serta jam pelayanan. Selain itu faktor-faktor yang melatarbelakangi ketersediaan SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jembrana yaitu jumlah atau kuantitas, pendidikan dan kompetensi yang dimiliki SDM Kesehatan Puskesmas.

Strategi yang dilakukan untuk menjamin ketersediaan SDM Kesehatan Puskesmas rawat inap dan non rawat inap wilayah Kabupaten Jembrana selama pandemi COVID-19 yaitu dengan melakukan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan dengan mengacu kepada Anjab ABK dan menghitung ketersediaan SDM Kesehatan dengan berdasarkan kebutuhan Puskesmas, kualifikasi SDM Kesehatan dan status SDM Kesehatan dalam hal ini PNS/PPPK dan kontrak. Disamping itu, pemerintah Kabupaten Jembrana melakukan berbagai inovasi diantaranya perubahan jam pelayanan rawat jalan di Puskesmas menjadi (buka pukul 07.30-14.00) bertujuan untuk menghidupkan kembali pustu-pustu yang sudah tidak aktif sebelumnya dengan membentuk Pustu Plus. Pustu Plus sebagai pelayanan unggulan yang tidak hanya dilayani oleh oleh paramedis saja, namun juga dilayani oleh tenaga medis seperti dokter dan dokter gigi. Inovasi program di bidang kesehatan yang diusung oleh pemerintah Kabupaten Jembrana yaitu inovasi layanan kegawatdaruratan

Jembrana *Emergency Service* (JES). Selain itu Program Jembrana Kembali Jaya (JKJ) Plus yaitu program inovasi dengan tujuan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Strategi yang dilakukan Puskesmas sebagai upaya untuk menjamin ketersediaan SDM Kesehatan diantaranya dengan merencanakan kebutuhan APD sebagai bentuk penyesuaian terhadap situasi pandemi COVID-19 serta melakukan penyusunan anggaran. Selain itu dalam penyediaan SDM Kesehatan, Puskesmas melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dalam hal anggaran penggajian untuk SDM Kesehatan Puskesmas melalui BLUD.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa ketersediaan sumber daya manusia kesehatan di puskesmas rawat inap dan puskesmas non rawat inap wilayah Kabupaten Jembrana telah sesuai dengan standar pelayanan Puskesmas di masa pandemi COVID-19. Namun, distribusi SDM Kesehatan Puskesmas yang sesuai kualifikasi di Kabupaten Jembrana masih kurang merata dan masih rendahnya tenaga kesehatan ditempatkan di daerah terpencil. Berdasarkan standar ketenagaan minimal SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jembrana mengalami kekurangan tenaga kesehatan masyarakat.

Penyelenggaraan pelayanan UKM dan UKP di Puskesmas Kabupaten Jembrana berjalan sesuai dengan standar pelayanan yang terdapat pada buku

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

petunjuk teknis pelayanan Puskesmas pada masa pandemi COVID-19.

Faktor-faktor yang melatarbelakangi ketersediaan SDM Kesehatan selama pandemi COVID-19 menurut para informan diantaranya dapat ditinjau dari jumlah atau kuantitas, pendidikan dan kompetensi yang dimiliki SDM Kesehatan, tenaga yang telah memenuhi persyaratan, jenis pelayanan yang dilakukan Puskesmas Kabupaten Jembrana, ketersediaan anggaran, serta jam pelayanan.

Strategi yang dilakukan dalam menjamin ketersediaan SDM Kesehatan Puskesmas selama pandemi COVID-19 di Kabupaten Jembrana yaitu dengan melakukan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan dengan mengacu kepada Anjab ABK dan menghitung ketersediaan SDM Kesehatan dengan berdasarkan kebutuhan Puskesmas, kualifikasi SDM Kesehatan dan status SDM Kesehatan dalam hal ini PNS/PPPK dan kontrak. Disamping itu, Puskesmas melakukan perencanaan kebutuhan APD dan penyesuaian anggaran di masa pandemi COVID-19.

SARAN

Bagi Puskesmas sebaiknya dapat meningkatkan manajemen Puskesmas sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dalam penanggulangan bencana seperti pandemi COVID-19 dengan tetap memperhatikan prinsip PPI dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Selain itu Pemerintah daerah perlu untuk mengeluarkan kebijakan afirmatif terkait penugasan SDM Kesehatan baik penempatan di daerah perkotaan maupun pedesaan dengan kejelasan insentif

penggajian dan masa kerja sehingga SDM Kesehatan Puskesmas tidak cepat melakukan pengajuan pemindahan tugas dan bersedia ditempatkan di daerah pedesaan dan terpencil.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan melakukan observasi dalam pengumpulan data, memperluas lokasi penelitian dan diharapkan Peneliti selanjutnya untuk dapat melihat ketersediaan SDM Kesehatan ditinjau dari sisi pemberi pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing, dosen penguji, keluarga, sahabat, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana, Kepala Puskesmas I Negara, Kepala Puskesmas I Mendoyo, serta seluruh pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Gurning, F. P., Al, M. Z., Lubis, W., Hasibuan, N. R., Adeliyani, M. (2021). Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Tugas Dan Fungsi Kerja Di UPT Puskesmas Sering. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(September), 706–710.

Hikmah, N. B., Rahman, H., & Puspitasari, A. (2020). Membandingkan Ketimpangan Ketersediaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Di Wilayah Indonesia Timur. *Window of Public Health Journal*, 1(1), 31–37.

Iswati, R. S. (2020). Kesiapan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Imunisasi

pada Bayi Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 13(2), 68–75.

- Kementerian Kesehatan. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas.
- Kementerian Kesehatan. (2020). Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19.
- Kusumaningsih, D., Gunawan, M. R., Zainaro, M. A., & Widiyanti, T. (2020). Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi COVID 19 Di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran, 2(2), 108–118.
- Lebe, K. A., Korompis, G. E. C., & Wowor, R. E. (2021). Analisa Layanan Kesehatan Puskesmas Wenang Kota Manado Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesmas*, 10(8), 9–15.
- Lestari, T. (2016). Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014, 21(1), 75–88.
- Romadhona, Y. S., & Siregar, K. N. (2018). Analisis Sebaran Tenaga Kesehatan Puskesmas Di Indonesia Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(2), 114–121.
- Salamate, G. A., & Pangemanan, A. J. M. R. J. N. (2014). Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara, 4(4), 625–633.
- Wangi, N. W. S., Agusdin, & Nurmayanti, S. (2019). Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Puskesmas dengan Metode *Workload Indicators of Staffing Needs* (WISN) Di Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Kedokteran*, 05(01), 108–124.
- Yuniar, Y., & Mujiati. (2016). Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

*e-mail korespondensi: suarjana.unud.ac.id

pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional di Delapan

Kabupaten-Kota di Indonesia. *Media Litbangkes*, 26(4), 201–210.