

## **EVALUASI SISTEM MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA PADA PENEMPATAN KERJA PETUGAS DI UPT PUSKESMAS LEMBASADA**

**<sup>1</sup>Arifudin, <sup>2</sup>Sudirman, <sup>3</sup>Mohamad andri**

<sup>1,2,3</sup>, Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan  
Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Palu

### **ABSTRAK**

Salah satu sumber daya yang penting dalam manajemen adalah sumber daya manusia atau *human resources*. Pentingnya sumber daya manusia ini, perlu disadari oleh semua tingkatan manajemen. Bagaimanapun majunya teknologi saat ini, namun faktor manusia tetap memegang peranan penting bagi keberhasilan suatu Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sistem manajemen SDM pada perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian terhadap penempatan kerja petugas di UPT Puskesmas Lembasada. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu pengamatan, wawancara mendalam (*indepth interview*) dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem manajemen sumber daya manusia pada penempatan kerja di UPTD Puskesmas lembasada belum maksimal dikarenakan masih kekurangan tenaga kesehatan yang mengakibatkan penempatan kerja yang tidak sesuai disiplin ilmu. Perlu mengatur kembali sumber daya manusia kesehatan yang sesuai dengan tugas dan fungsi. Perlu segera dilakukan pelatihan untuk manajemen puskesmas secara berkala dan berkesinambungan agar sistem manajemen sumber daya manusia kesehatan di puskesmas lebih baik.

**Kata Kunci:** *Perencanaan, Pengorganisasian, Pengarahan, Pengendalian.*

## PENDAHULUAN

Dalam mencapai visi dan misi, suatu instansi tidak bisa bekerja sendiri, tetapi perlu disokong oleh beberapa indikator yang akan menentukan keberhasilannya dalam meraih visi dan misi tersebut. Salah satu indikator dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan tersebut adalah adanya peran aktif dari pegawai atau karyawan sebagai salah satu komponen sistem organisasi. Pegawai mempunyai peran yang utama dalam setiap kegiatan organisasi, karena pegawai menjadi perencana, pelaku, dan penentu terwujudnya tujuan sistem organisasi. Tujuan organisasi akan lebih mudah dicapai apabila pegawai ditempatkan pada posisi yang sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya. Tetapi kompetensi dan kemampuan saja tidak cukup untuk meningkatkan kinerja pegawai, dibutuhkan juga ketepatan dalam menempatkan pegawai sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya.

Setiap puskesmas dalam melakukan aktivitasnya pasti memiliki tujuan-tujuan tertentu yang hendak di capai, untuk mencapai atau mewujudkan tujuan-tujuan tersebut setiap puskesmas harus pandai dalam memilih strategi. Yang utamanya adalah perencanaan sumber daya manusia yang pada intinya adalah terfokus pada langkah-langkah tertentu yang diambil oleh

manajemen. Atas tersedianya tenaga kerja yang tetap untuk menduduki berbagai kedudukan, jabatan dan pekerjaan serta waktu yang tepat yang kesemuanya dalam rangka pencapaian tujuan dan berbagai sasaran yang ditetapkan.

Daerah Sulawesi Tengah merupakan daerah yang terbilang kasus kesehatannya masih tinggi. Dan salah satu penyebabnya ialah masalah tenaga kesehatan yang tidak kompeten dibidangnya. Jumlah tenaga kesehatan menurut data dari DINKES Daerah Provinsi SulTeng. sekitar 9.720 orang pada tahun 2015. Dan untuk daerah kabupaten Donggala jumlah tenaga kesehatannya sekitar 549 orang. Peraturan pemerintah RI Nomor 32 tahun 1996 Tentang Tenaga kesehatan Pasal 15.

Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, Pemerintah dapat mewajibkan tenaga kesehatan untuk ditempatkan pada sarana kesehatan tertentu untuk jangka waktu tertentu. Penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan dengan cara masa bakti. Pelaksanaan penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Melihat data profil UPT Puskesmas Lembasada ditahun

2016 dari segi kuantitas saat ini, tenaga kesehatannya berjumlah 61 orang. Yang terdiri dari tenaga, dokter umum, apoteker, bidan, perawat, ahli gizi, sanitaria, honorer.

Jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki Indonesia diakui masih sangat minim jumlahnya jika dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia secara keseluruhan. Berdasarkan data dari SDM Kesehatan KEMENKES, jumlah tenaga kesehatan di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 jumlah tenaga kesehatan yang terdiri atas dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, kefarmasian, dan lain-lainnya mencapai 891.897. Jumlah tersebut meningkat dari tahun sebelumnya, yakni sebesar 877.098. Sementara itu, jumlah penduduk Indonesia menurut data dari Biro Pusat Statistik sekitar 250 juta jiwa pada 2015.

Dari uraian tersebut dapat dilihat bahwa masih ada kesalahan dalam sistem manajemen SDM dipuskesmas sehingga kualitas mutu pelayanan berkurang. Juga adanya fasilitas kesehatan yang tidak terpakai akibat penempatan tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan kealiannya serta tidak meratanya distribusi tenaga kesehatan di setiap sarana kesehatan. Hal ini dapat berpengaruh pada derajat

kesehatan masyarakat dengan masih tingginya angka kesakitan, ketenagaan, serta pendayagunaan tenaga kesehatan yang tidak proporsional.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana sistem manajemen SDM pada penempatan kerja petugas di UPT Puskesmas Lembasada Kab Donggala.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian adalah penelitian kualitatif. yaitu pengamatan, wawancara mendalam (*idepthinterview*) dan dokumentasi.

Informan dalam penelitian ini yaitu terdiri dari informan kunci Kepala Puskesmas Lembasada sebagai pengambil kebijakan, Informan Biasa tata usaha dan sebagai pengelola kepegawaian UPTD Puskesmas Lembasada, dan pengelola gizi dan juga bagian tim mutu di UPTD puskesmas lembasada. Teknik yang digunakan dalam penentuan informan yaitu secara *Purposive Sampling* yaitu tehnik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

#### **Deskripsi subjek penelitian.**

Jumlah subjek penelitian ini adalah 3 orang yang dianggap dapat memberikan informasi yang lengkap dan akurat. Ketiga subjek

tersebut ialah kepala Puskesmas sebagai pengambil kebijakan, tata usaha atau bagian kepegawaian Puskesmas lembasada sebagai pengelolah bagian kepegawaian dan pengelolah Gizi juga bagian

tim mutu yang menegani bagian mutu pelayanan puskesmas.

Adapun deskripsi subyek penelitian yang berhasil diwawancarai tersebut secara sederhana dapat diuraikan pada tabel berikut:

No	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	Pria	S1	Kepala Puskesmas
2	Pria	D1	Tata Usaha/ Kepegawaian
3	Pria	D3	Tim Mutu/PoliGizi

*Sumber : Data Primer , 2017*

### **Evaluasi system manajemen sumber daya manusia pada penempatan kerja**

Setelah melakukan observasi dan wawancara pada kepala Puskesmas Lembasada, Tata Usaha dan bagian Tim Mutu Puskesmas Lembasada. maka hasil yang dapat dikelompokkan berdasarkan variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

Kesimpulan dapat ditarik dari hasil penelitian melalui variabel yang diteliti diantaranya :

#### **Komunikasi**

Perencanaan tenaga kesehatan di Puskesmas harus sesuai dengan tingkat kebutuhan Puskesmas dalam membantu terwujudnya

tujuan. Tujuan dari informasi tersebut untuk mengetahui bagaimana kejelasan informasi tentang system manajemen sumber daya manusia di UPTD Puskesmas lembasada. Sebagaimana yang telah di ungkapkan informan berikut.

*"Untuk penyusunan rencana ketenagaan SDM di Puskesmas kita memakai PERMENKES 75, Permenkes75 sudah diatur tentang ketenagaan minimal yang ada dalam satu puskesmas, kami mengusulkan kekurangannya, dalam dinas kesehatan kabupaten dalam hal ini pemerintah daerah, itu berusaha memenuhi baik dalam kontrak , kontrak daerah ataupun mungkin PNS, ya.(EW, 23 maret 2017).*

*"Sebenarnya ini kan ini tidak anu to e merencanakan itu kan kemarin e ada analisisnya*

sebelum adanya akreditasi kemarin, dibuatkan analisis kebutuhan berdasarkan PMK 75 yang terbaru setelah dianalisa kita kekurangan, kekurangan e tenaga misalnya dari perawatnya, gizinya . gizinya kan baru satu tidak ada gizi klinik yang harusnya kana da gizi klinik dan masyarakat, yang ambil alih sekarang seperti sya sekarang to gizi masyarakat jadi belum terpenuhi apalagi sekarang keluar lagi analisis to tamba tidak adani , tidak cukup. Belum lagi didesa bidang-bidang itu masih sangat kurang ada beberapa desa yang tidak ada bidang desanya seperti ungulara e apalgi yang tidak ada bidang desanya ini lagi kalo dia keluar, lumbu mamara disana juga rumahnya”.(SA,11 april 2017).

Berdasarkan wawancara dengan informan, bahwa Puskesmas hanya merencanakan kebutuhan dengan analisis kebutuhan berdasarkan PMK 75 yang terbaru, ternyata kami masih kekurangan tenaga misalnya perawat dan gizinya. Dibagian klinik dan masyarakat.

“Sebenarnya tenaga kesehatan itu sulit untuk kita efektif dan efesienkan karna kita berhubungan dengan human manusia yang tidak bisa efesienkan nda bisa , efesiensi itu kan dipadatkan ,,,ya . karna sudah diatur dalam aturan satu perawat sekian , satu dokter sekian pada dasarnya kabupaten donggala masih kekurangan

tenaga keshatan ,,,ya. Yang sementara berusaha dipenuhi oleh pemerintah daerah .

“Untuk sekarang ini jumlah tenaga ada 63 orang , 27 itu status pengabdian , 26 orang statusnya pengabdian, selebihnya itu ptt dan pns.(EW, 23 maret2017).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, kesulitan dalam mengefektif dan mengefesienkan pegawai karena berhubungan (human) manusia yang budaya atau kebiasaannya. Dan sesuai aturan bahwa kebutuhan di puskesmas harus sesuai. Namun pada dasarnya kabupaten donggala masi kekurangan tenaga kesehatan.

### **Pengorganisasian**

Distruktur organisasi sudah ditetapkan nama-nama yang bertanggung jawab dibagian tertentu dan satu petugas bertanggung jawab dengan bidang atau bagiannya masing-masing sesuai dengan aturan. dibagian Manajemen, UKM dan UKP sudah ditetapkan Nama-nama yang mengelolanya. Dan sudah mengikutui dengan pembagian programnya. Seperti kutipan hasil wawancara berikut.

“Program kesehatan itu de, meringkup 3 ada namayan, program, manajemen , ukm dan ukp. Usaha kesehatan masyarakat dan usaha kesehatan perorangan , kebetulan kita puskesmas ini sudah terakreditasi to. Jadi kita sudah tersusun semuanya ada namanya

*program ukm( usaha kesehatan masyarakat) yang sifatnya primer ada yang pilihan , itu sudah tercantum di struktur organisasi , struktur organisasi di puskesmas itu sudah mengitu dengan pembagian dengan program kerjanya dan pembagian struktur organisasi diatur dinas kesehatan, ya. Dengan mengikuti permenkes.” (EW,23 maret 2017).*

*“Kalo untuk kebutuhan kerja disini e , bagus semua disini , disinikan sudah ada struktur organisasinya jadi sudah terarah mereka dia itu tidak lagi kita itu diminta kerja yang itu sudah ada semua dengan adanya struktur organisasi itu , kalo macam tadi tidak ada tidak bekerja jadi saya arahkana dibagian –bagian yang kosong kalo saya punya cara itu melihat ruangan yang ada disini , jadi itu saya pantau sebelum masuk saya pantau semua dulu ruangan, ruangan-ruangan apa yang kosong ah itu saya control diarahkan tenaga yang lain untuk mengisinya biar tidk sesuai besiknya yang penting bukan bagian medis jangan sampai ada yang kosong”.*(SL,30 maret 2017).

Bedasarkan wawancara dengan informan, jadi untuk petugas mereka sudah terarah karena adanya struktur organisasi dan semua bagian sudah ada penganggung jawabnya dengan mengikuti struktur organisasi tersebut.namun ketika disalah satu bagian atau program ada yang kosong, kami akan mengarahkan

petugas yang lain untuk mengisinya. Untuk memenuhi kekosongan untuk sementara waktu walaupun tidak sesuai dengan besiknya yang penting tidak bersentuhan langsung dengan medis.Seperti kutipan penelitian berikut.

*“O kalo sejauh ini e itdak ada maksudnya tidak diatur cuman begini penang, ditetapkan penanggung jawabnya ada pun kegiatan itu kita e jadi setiap bulan itu kita kumpul semua kegiatan apa saja semua e semua UKM kan semua program dikumpul apa semua programnya kemudian dimasukkan semua nama-nama yang katakanlah pengabdian dimasukkan disitu nama-namanya jadi semua dilibatkan jadi bulan itu kegiatan itu penanggung jawabnya tidak turun dia hanya e malakukan e penanggung jawabnya tidak turun ada pelaksananya to, ditetapkan pelaksana disetiap kegiatan, begitu saja intinya, setiap kegiatan penanggung jawab ini menentukan saipa pelaksananya ada plaksananya , misalkan saya gizi ada kegiatanku didesa jadi saya tetapkan e anto turun disini misalkan to, itu kita tentukan pelaksana dengan catatan e kita berikan tanggung jawab dia sebagaimana harusnya kita yang turun to, e jadi begitu kita tunjuk orang dia harrus mewakili kita turun, begitu saja”.*(SA,11 April 2017)

Hasil wawancara bahwa pegawai sebagai petugas

langsung yang bertanggung jawab dalam program tidak turun dalam pelaksanaan kegiatan hanya menunjuk petugas lain untuk pelaksanaan kegiatannya, sebagai perwakilan dalam hal pelaksanaan kegiatan lapangan dan memberikan tanggung jawab sepenuhnya dilapangan sebagaimana layaknya penanggung jawab program yang turun.

### **Pengarahan**

Sebelum pelaksanaan atau kegiatan dilaksanakan ada pengarahan yang diberikan, sesuai program yang akan dilaksanakan. Seperti kutipan hasil wawancara berikut.

*“Pengarahan itu banyak de, pertama , satu bisa sifatnya individual dengan bertatap muka ketemu diruangan kepala puskesmas atau diruang tata usaha. Bisa melalui eee,,,, apel pagi dan apel sore, apel siang , bisa melalui lokmin lokakarya mini bulanan bisa lok , lokmin tiga bulanan untuk pengarah-pengarhannya sekaligus sudah kita tau sampai, sampai dimana sudah kita punya kinerja”.*(EW,23 maret 2017).

*“Itu yang saya bilang tadi itu mana yang kosong itu saya arahkan tenaga untuk mengisinya, jadi tidak ada yang kosong disini pegawaiainya kita setiap hari , walaupun petugasnya tidak ada , barangkali ada izin, dan kalo kapus tidak ada ha saya ganti.*

*Untuk tenaga loket misalnya kalo tidak ada salah satunya saya arahkan lagi petugas lainnya untuk membantu sehingga dibagian loket tetap ada dua petugas karna memang untuk petugas loket ada dua dia itu. Dan tidak bisa izin dua-duanya , jadi kalo ada yang izin salah satunya masih ada yang tinggal satunya”.*(SL,30 Maret 2017)

Dengan pengarahan yang diberikan Dan bervariasi, bisa sifatnya individual, bisa melalui apel, dan bisa juga melalui lomin, (lokakarya mini bulanan). Dan dalam pengarahan petugas sebelum apel pagi ruangan dikontrol dulu bagian mana yang kosong itu nanti pada saat apel akan disampaikan dan mengarahkan petugas lain untuk mengisinya, dalam hal perbantuan maupun penanggung jawab sementara.

Pengarahan pelaksanaan kegiatan itu disampaikan, bentuk kegiatannya, tujuan-tujuan kegiatannya dan data seperti apa yang dibutuhkan pada saat pelaksanaan kegiatan.

### **Pengendalian**

Kedisiplinan pegawai sangat penting didalam suatu instansi kesehatan agar dalam pelaksanaan kegiatan berjalan dengan sesuai aturan Pemberian tugas atau tanggung jawab harus disertai dengan pengendalian seperti kedisiplinan

petugas. Seperti hasil wawancara barikut.

*"Kepegawaian itu diurus oleh tata usaha yang dibawah oleh kepala puskesmas dan dipuskesmas lembasada ini, sudah ada yang namanya ,,tim mutu, tim mutu puskesmas , tim mutu puskesmas itu ada di dalam tim itu ada lagi yang menangani , tim mutu manajemen tim mutu ukmnya, tim mutu ukpnya yang terus melihat perkembangan dan mengorganisir ininya karna kita tiap enam bulan ada evaluasi dari sistem evaluasi akreditasi."Evaluasi itu ada namanya evaluasi kinerja, evaluasi kinerja puskesmas bisa pake kuesioner bisa kita kuesioner berarti keorang , ke masyarakat bentuk pelayanan kalo evaluasi interen itu dari hasil cakupan to. Dengan melihat ee,,, hasil cakupan dan tupoksi yang telah dikerjakan ya." Ini Cuma ada dua de, ada reword ada vonis to, vonismen itu kita berikan yang sesuai di sepakati , ada namannya sanksi administrative pegawai yang sudah diatur dalam aturan, ada namanya sanksi internal puskesmas ya, apalagi kita memakai kapitasi to, dihitung jam kedataganya".(EW,23 maret 2017).*

Kedisiplinan pegawai dilihat dari jam kedatangannya dan pemberian saksi itu bentuknya administratif pegawai yang diatur dalam aturan, dengan sanksi internal puskesmas.

Kedisiplinan Manajemen sumber daya manusia di puskesmas Lembasada, itu hal paling utama karena menyangkut kehadiran petugas kesehatan mulai dari jam kedatangannya pada saat mengikuti apel pagi hingga apel pulang dan pemberian sanksi bagi yang tidak hadir dan terlambat dikenakan denda Rp.20.000 perorang sebelumnya namun untuk aturan baru bagi yang terlambat langsung di suruh pulang dan dan dihitung tidak hadir pada saat itu. Apalagi perpengaruh pada jasa medic dari JKN yang melihat dari hari kedatangan petugas dalam masuk kerja. Dan dalam memenuhi kebutuhan SDM dalam hal petugas kesehatan, pihak puskesmas hanya mengusulkan ke dinas kesehatan.

Jadi melihat dari hasil wawancara bahwa: puskesmas lembasada masih kekurangan tenaga ahli dibagian-bagian tertentu seperti sebelumnya di bagian poli gizi yang dikelola tenaga perawat. kemudian dibagian promkes yang dikelola tenaga perawat juga dan sampai sekarang yang seharusnya dikelola tenaga ahli kesmas atau promkes. Namun melihat dari kebutuhan akan tenaga kesehatan masi sangat tinggi di kabupaten donggala. jadi untuk menempatkan kerja masih ada yang tidak kesesuaian dalam bidang keahlian berdasarkan pendidikannya. Jadi untuk mengisi



kekosongan di puskesmas maka tenaga yang ada dulu yang diberikan tanggung jawab untuk mengelolanya sampai ada tenaga ahli yang diturunkan Dinkes yang memang sesuai dibidang yang dibutuhkan Puskesmas Lembasada.

## **PEMBAHASAN**

### **Perencanaan Sumber Daya Manusia.**

Sumber daya manusia kesehatan merupakan aset yang sangat vital, karena itu keberadaannya dalam organisasi tidak bisa digantikan oleh sumber daya lainnya. Betapapun modern teknologi yang digunakan atau seberapa banyak dana yang disiapkan, namun tanpa dukungan sumber daya manusia yang memiliki kemampuan profesional, semuanya menjadi tidak bermakna (Yuniarsih dan Suwatno, 2011).

Ketersediaan sumber daya manusia kesehatan sangat mempengaruhi keberhasilan pembangunan kesehatan. Pengadaan sumber daya manusia kesehatan bertujuan untuk menetapkan jumlah dan jenis tenaga yang sesuai dengan kebutuhan. Apabila kebutuhan sumber daya manusia tidak direncanakan dengan baik maka akan terjadi kekurangan tenaga yang mempengaruhi pelayanan serta kenyamanan pasien dan mengakibatkan beban kerja meningkat.

Perencanaan tenaga kesehatan di Puskesmas harus sesuai dengan tingkat kebutuhan Puskesmas dalam membantu terwujudnya tujuan. Perencanaan yang baik dimulai dengan menetapkan program kepegawaian. Jumlah dan macam profesi tenaga kesehatan di tiap Puskesmas tentu berbeda . Puskesmas di perkotaan akan berbeda SDM nya dengan Puskesmas di pedesaan. Puskesmas rawat inap dan UGD akan lebih berbeda lagi dengan Puskesmas biasa . Perencanaan SDM Puskesmas akan disesuaikan dengan tingkat kebutuhan Puskesmas itu sendiri.

Dalam penyusunan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan, pengadaannya melalui usulan dari pihak puskesmas dikoordinasikan dengan dinas kesehatan dan dinas kesehatan mengusulkannya ke badan kepegawaian dan diklat daerah serta badan kepegawaian negara. Menurut hasil wawancara, yang berperan dalam hal pengadaan sumber daya manusia kesehatan ialah dinas kesehatan dan yang terkait puskesmas dalam hal pengusulan dan koordinasi serta pembiayaan adalah pemerintah daerah.

Dalam hal ini kepala puskesmas dan kepegawain melakukan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan dengan melaporkan kekurangannya ke dinas kesehatan, dengan melihat kekosongan tenaga pada

puskesmas. Jadi untuk sementara menunggu distribusi tenaga dari DINKES, kepala puskesmas dan kepegawaian mengarahkan tenaga kesehatan lain untuk mengisi kekosongan yang ada di puskesmas untuk sementara.

Pelaksanaan tugas pengadaan harus berdasarkan pada perencanaan sumber daya manusia yang telah ditentukan sebelumnya karena dalam rencana tersebut telah ditetapkan berbagai persyaratan yang harus dipenuhi. Kepegawaian yang memimpin satuan kerja dimana terdapat lowongan juga harus diminta pendapatnya, bahkan juga preferensinya karena merekalah yang akan mempekerjakan tenaga kerja baru itu.

Penyusunan perencanaan kebutuhan daya manusia kesehatan seperti tercantum dalam Kepmenkes no. 81 tahun 2004, tetapi masih terdapat kekurangan dalam pedoman analisis jabatan. Dengan demikian sosialisasi tentang pedoman analisis jabatan dan pedoman Kepmenkes no. 81 tahun 2004 yang dipakai sebagai standar perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan menjadi sangat diperlukan sebagai sarana untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia perencana baik kepala puskesmas maupun kepala kepegawaian di dinas kesehatan dalam merencanakan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan pada tahun-tahun

berikutnya baik dari jumlah, jenis dan distribusi dengan menggunakan metode yang ada.

### **Pengorganisasian Sumber Daya Manusia (SDM).**

Pengorganisasian karyawan Puskesmas mengacu kepada peraturan dan perundangan pemerintah yang berlaku dimana setiap karyawan akan ditetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi wewenang integrasi dan koordinasinya dalam struktur organisasi Puskesmas. (Setiani, 2013)

Penyusunan struktur organisasi di puskesmas melihat dari jumlah program puskesmas dan menempatkan nama-nama yang bertanggung jawab untuk mengelola program-program yang ada yang ditunjuk langsung oleh kepala puskesmas yang disesuaikan dengan aturan.

Hasil penelitian yang dilakukan Sudirman Najma Lasa dan Sudirman menunjukkan bahwa nilai sig. = 0,000 (sig. < 0,05), berarti secara statistik ada perbedaan kepuasan pasien pada Puskesmas berstandar ISO 9001;2008 dan Puskesmas Non Standar ISO 9001;2008. Dimana tingkat kepuasan pasien di Puskesmas ISO lebih tinggi (94,34%) dibanding kepuasan pasien di Puskesmas non ISO (89,25%). Diharapkan Pemerintah Kota Palu dalam hal ini Dinas Kesehatan untuk melakukan survey kepuasan secara berkala

serta mengembangkan dan meningkatkan mutu layanan kesehatan Puskesmas di Kota Palu dengan mereplikasi sistem manajemen mutu ISO 9001;2000

Puskemas lembasada sudah berjalan sesuai dengan struktur kerja yang sudah dibuat, dengan kegiatan dan tanggung jawab masing-masing pegawai dalam mencapai tujuan dan memberikan pelayanan kesehatan. sumber daya manusia dipuskemas lembasada sudah terpenuhi dalam hal jumlah namun untuk kebutuhan masih ada misalnya tenaga kesmas dibagian promkes yang sementara ini masih dikelolah tenaga perawat dan juga untuk pelaksana kegiatan program masih sangat kurang.

### **Pengarahan Sumber Daya Manusia (SDM).**

Pengarahan karyawan Puskesmas ditentukan dengan kebijakan Kepala Puskesmas. Tiap karyawan akan diarahkan agar dapat bekerjasama dan bekerja efektif serta efisien dalam membantu tercapainya tujuan Puskesmas. Tiap karyawan diharuskan memiliki rencana kerja program masing- masing dan langkah- langkah strategi untuk pencapaian rencana kegiatan tersebut.(paruntu, 2015)

Pengarahan yang diberikan dipuskemas lembasada banyak, bisa melalui apel, berhadapan langsung dengan kepala puskesmas atau bagian

kepegawaian puskesmas, dan juga bisa melalui lokmin mini bulanan. Dan adapun pengarahan yang dilakukan dengan memantau bagian-bagian yang ada dipuskemas, dan bila ada kekosongan pegawai karna tidak hadir pada hari itu maka bagian kepegawaian mengarahkan pegawai agar mengisih tempat yang kosong untuk sementara walaupun besiknya berbeda selama tidak bersentuhan langsung dengan medis dan pegawai tersebut harus bertanggung jawab selama pegawai yang mengelolahnya tidak hadir.

### **Pengendalian Sumber Daya Manusia (SDM).**

Pengendalian atau controlling karyawan Puskesmas selama ini meliputi kehadiran, kedisiplinan, perilaku, kerjasama, pelaksanaan pekerjaan dan menjaga situasi lingkungan pekerjaan. Pengendalian dilakukan melalui penilaian yang dilakukan setiap tahun berupa Daftar Penilaian Prestasi Pekerjaan Pegawai Negeri Sipil (DP3).

Fungsi pengendalian (*controlling*), antara lain *evaluating*, *appraising*, atau *correeting*.Sebutan *controlling* lebih banyak digunakan karena lebih mengandung konotasi yang mencakup penetapan standar, pengukuran kegiatan dan pengambilan tindakan korektif. Pengawasan dapat didefinisikan

sebagai, proses untuk “menjamin” bahwa tujuan-tujuan organisasi dan manajemen tercapai. Ini berkenaan dengan cara-cara membuat kegiatan-kegiatan sesuai yang direncanakan. Pengertian ini menunjukkan adanya hubungan yang sangat erat antara perencanaan dan pengawasan. Seperti terlihat dalam kenyataan, langkah awal proses pengawasan adalah sebenarnya langkah perencanaan, penetapan tujuan, standar atau sasaran pelaksanaan suatu kegiatan. (Mairizon, 2013).

Kedisiplinan pegawai di UPTD Puskesmas Lembasada 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.

## **KESIMPULAN**

Pada penelitian ini menyimpulkan bahwa Penyusunan rencana kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) UPTD Puskesmas Lembasada melakukan pemantauan dan analisis kebutuhan tenaga kesehatan. dan untuk pngadaan pegawai pihak puskesmas hanya mengusulkan kekurangannya ke Dinas Kesehatan (DINKES) karena yang melaksanakan pelaksanaan pengadaan atau rekrutmen adalah

DINKES dalam hal ini Pemerintah Kabupaten Donggala.

Pengorganisasian karyawan Puskesmas mengacu kepada peraturan dan perundangan pemerintah yang berlaku dimana setiap karyawan akan ditetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi wewenang integrasi dan koordinasinya dalam struktur organisasi Puskesmas. UPTD Puskesmas Lembasada dalam pembarian tanggung jawab atau wewenang masih belum berjalan dengan baik karna masih ada pegawai yang masih memegang 2-3 program sedangkan dalam aturan satu pegawai bagiannya satu untuk program.

Pengarahan pegawai dilakukan dengan kegiatan apel pagi, berhadapan langsung dengan kepala puskesmas atau bagian kepegawaian, dan juga biasa pada saat lokakarya mini. Sebelum melaksanakan apel bagian kepegawaian melakukan pemantauan, jika ada kekosongan pada bagian tertentu seperti bagian loket maka pegawai lain akan dirahkan untuk mengisinya dan juga sebagai perbantuan sementara.

Pengendalian pegawai puskesmas dilakukan dengan membuat aturan atau kebijakan yang sudah dibuat oleh kepala puskesmas dan sesuai aturan pemerintah. Dan untuk penempatan kerja UPTD Puskesmas Lembasada sudah berjalan namun akibat kekurangan

pegawai jadi dibagian program masih ada pegawai yang mengelolah beberapa program dan masih ada ketidak sesuaian besik pegawai dalam peenempatan kerja seperti bagian promkes yang masih dikelolah tenaga perawat. Karena pada dasarnya Kab. Donggala masih kekurangan Petugas Kesehatan yang saat ini masi berusaha untuk dipenuhi.

### Rekomendasi

Perlu mengatur kembali sumber daya manusia kesehatan yang sesuai dengan tugas dan fungsi. Serta segera dilakukan pelatihan untuk manajemen puskesmas secara berkala dan berkesinambungan agar sistem manajemen sumber daya manusia kesehatan di puskesmas lebih baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agung Prihantoro, 2012. *Peningkatan Kinerja Sumber Daya Manusia Melalui Motivasi, Disiplin, Lingkungan Kerja, Dan Komitmen*. Vol. 8, No.2, Value Added,
- Anugrah Inda Dewi, 2013. *Hubungan Motivasi Dan Kinerja Petugas Kesehatan Di Puskesmas Batua Kecamatan Maggala Kota Makssar*.
- Baiq Setiani, 2013. *Kajian Sumber Daya Manusia Dalam Proses Rekrutmen Tenaga Kerja Di Perusahaan*. Volume 1 Nomor 1. Jurnal Ilmiah Widya
- Benhard R. L. Paruntu. A. J. M. Rattu. C. R. Tilaar, 2015. *Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Di Puskesmas Kabupaten Minahasa*. Vol. 5, No. 1. Jikmu
- Ellyta Yullyanti, 2010. *Analisis Proses Rekrutmen Dan Seleksi Pada Kinerja Pegawai*. Volume 16, Nomor 3 Jurnal Ilmu Administrasi Dan Organisasi
- Ilahude Suryaningsih, Christian R. Tilaar, Ricky C. Sondakh, 2014. *Analisis Penempatan Sumber Daya Manusia Di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado*. Vol. 11, No. 3. Jikmu
- Larasati Sindi, 2014. *Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Wilayah Telkom Jawa Barat (Witel Bekasi)*, Vol, 5. No, 3 Jurnal Manajemen Dan Organisasi

Nurdin G. Zulfa, 2016. *Inovasi Program Kawasan Bebas Asap Rokok Di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang*. Vol, 5. No, 3 Jurnal Manajemen Dan Organisasi

*Terhadap Prestasi Kerja Pegawai Di Lingkungan Pemerintah Kota Semarang*. Vol. 4, N

Nurbiyati Titik Nurbiyati, 2015. *Evaluasi Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Vol. 23, No. 1, Jurnal Kajian Bisnis

Salamate Grace A., 2014. *Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara*, Vol. 4, No. 4, Jikmu

Lasa, N. Sudirman and Sakung, J., 2012. *Studi Komparatif Kepuasan Pasien Puskesmas Berstandar Iso Dan Puskesmas Non Standar Iso Di Kota Palu*. *Promotif Jurnal kesehatan Masyarakat*, 2(1).

Syibli Mohammad, 2013. *Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Rekrutmen Terhadap Kinerja Sdm Outsourcing Pt Telkom* Vol ,2. No. 4. Widya

Zulianti, 2011. *Pengaruh Strategi Rekrutmen, Seleksi Dan Penempatan Pegawai*