

## Evaluasi Penempatan SDM Kesehatan di Puskesmas melalui Studi Kasus dan Analisis Fishbone

Puri Rohmatulloh\*

\* STAI La Tansa Mashiro

### Article Info

#### Keywords:

Human Resources, Health Center Job Placement, Fishbone

### Abstract

Human resource management is an important component in ensuring effective health services, especially in regional areas such as Rangkasbitung, Lebak Regency, Banten Province. Despite various decentralization efforts, disparities in the distribution and utilization of health workers remain a problem. At the Rangkasbitung Public Health Center (UPT Puskesmas), shortages of personnel and inappropriate staff placement remain major challenges. The ratio of healthcare workers to the population is insufficient to meet service needs, thereby impacting the quality of healthcare services for the community. This study aims to evaluate the human resource management system related to workforce placement through a descriptive qualitative approach. Data analysis was conducted using a fishbone diagram to identify the root causes based on four factors: man (competence and number of personnel), method (procedures and human resource monitoring), material (facilities, infrastructure, and medical equipment), and money (budget constraints). The results of the study indicate systemic issues in aligning staff expertise with assigned tasks, exacerbated by insufficient training, inadequate facility support, and budget constraints. To address these issues, the study recommends improvements in HR allocation policies, efficiency in sub-district health budgets, regular training for healthcare workers, and infrastructure upgrades. These strategies aim to.

### Corresponding Author:

purirohmatulloh21@gmail.com

Manajemen sumber daya manusia (SDM) merupakan komponen penting dalam memastikan layanan kesehatan berjalan efektif, khususnya di wilayah regional seperti Rangkasbitung, Kabupaten Lebak, Provinsi Banten. Meskipun berbagai upaya desentralisasi telah dilakukan, ketimpangan dalam distribusi dan pemanfaatan tenaga kesehatan masih menjadi permasalahan. Di UPT Puskesmas Rangkasbitung, kekurangan tenaga dan ketidaksesuaian penempatan petugas masih menjadi tantangan utama. Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk belum mampu memenuhi kebutuhan layanan, sehingga berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sistem manajemen SDM terkait penempatan tenaga kerja melalui pendekatan deskriptif kualitatif. Analisis data dilakukan dengan menggunakan diagram fishbone untuk mengidentifikasi akar masalah berdasarkan empat faktor: man (kompetensi dan jumlah tenaga), method (prosedur dan pemantauan SDM), material (sarana, prasarana, dan alat kesehatan), serta money (keterbatasan anggaran). Hasil penelitian menunjukkan adanya masalah sistemik dalam penyesuaian keahlian petugas dengan tugas yang diberikan, yang diperburuk oleh kurangnya pelatihan, dukungan fasilitas yang minim, dan keterbatasan dana. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, studi ini merekomendasikan perbaikan kebijakan alokasi SDM, efisiensi anggaran kesehatan tingkat kecamatan, pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan, serta peningkatan infrastruktur. Strategi ini penting untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan di Rangkasbitung dan dapat dijadikan model bagi wilayah pedesaan lainnya di Provinsi Banten. Penelitian lanjutan disarankan untuk mendukung tata kelola kesehatan yang lebih baik di tingkat daerah.

## PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan ujung tombak sistem pelayanan kesehatan tingkat pertama di Indonesia yang memegang peran strategis dalam menjamin akses layanan dasar secara merata, terutama di daerah. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas ditugaskan untuk mengintegrasikan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara holistik dalam cakupan wilayah kerjanya. Layanan yang diberikan meliputi pelayanan wajib seperti kesehatan ibu dan anak, gizi, pengendalian penyakit menular, serta pelayanan pengembangan seperti kesehatan lansia dan kesehatan jiwa (Lokan et al., 2023). Dalam kerangka pembangunan nasional, kesehatan tidak hanya diposisikan sebagai hak dasar warga negara, tetapi juga sebagai instrumen strategis dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia (UU No. 23 Tahun 1992). Namun demikian, peran krusial ini seringkali tidak sejalan dengan kapasitas kelembagaan di lapangan. Berbagai studi menunjukkan bahwa kualitas layanan di Puskesmas sangat dipengaruhi oleh kapasitas dan distribusi sumber daya manusianya (Aprianto & Zuchri, 2021). Ketimpangan jumlah tenaga kesehatan, ketidaksesuaian kompetensi, dan lemahnya manajemen penempatan sering menjadi faktor penghambat dalam mewujudkan layanan yang efektif dan berkelanjutan, terutama di wilayah-wilayah yang belum sepenuhnya terjangkau oleh sistem dukungan pusat.

Meskipun regulasi nasional seperti Permenkes No. 43 Tahun 2019 telah secara eksplisit mengatur standar pelayanan dan struktur organisasi Puskesmas, implementasinya di lapangan masih jauh dari ideal. Ketidaksesuaian penempatan tenaga kesehatan tetap menjadi isu yang mengakar di berbagai wilayah, termasuk di Rangkasbitung, yang merepresentasikan dinamika pelayanan kesehatan primer di daerah penyangga urban-rural. Temuan dari Afriyanti et al. (2019) yang menunjukkan bahwa petugas nonkesehatan mengisi posisi fungsional dan tenaga kesehatan merangkap tugas administratif mencerminkan kegagalan sistemik dalam tata kelola sumber daya manusia kesehatan. Kasus di UPT Puskesmas Rangkasbitung, di mana bidan dan perawat harus menjalankan peran di luar kompetensinya seperti keuangan dan manajemen data rekam medis, bukan hanya menandakan kekurangan tenaga, tetapi juga mengindikasikan absennya strategi manajemen SDM berbasis kebutuhan dan analisis beban kerja. Kondisi serupa juga ditemukan di UPT Puskesmas Rangkasbitung, di mana sistem manajemen sumber daya manusia masih menghadapi tantangan serius terkait ketidaksesuaian penempatan tenaga kerja dengan kompetensi profesionalnya. Sebagai contoh, posisi petugas rekam medis diisi oleh lulusan S1 Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), sementara perawat gigi merangkap sebagai bendahara keuangan BLUD dan APBD. Lulusan D3 kebidanan juga menangani pengelolaan gaji dan pengeluaran, sementara dokter gigi turut menjalankan tugas bendahara BOK. Situasi ini mencerminkan lemahnya perencanaan kebutuhan jabatan yang terintegrasi dengan strategi pengembangan SDM. Dampaknya mencakup pembagian tugas yang tidak efisien, beban kerja berlebih, dan risiko penurunan akuntabilitas fungsi administratif dan keuangan. Faktor-faktor penghambat seperti keterbatasan jumlah tenaga kerja, ketidaksesuaian latar belakang pendidikan, lambatnya realisasi hasil analisis jabatan, minimnya fasilitas administratif, serta alokasi anggaran yang tersebar dan kaku, turut memperparah kondisi ini. Secara sistemik, ini menunjukkan lemahnya tata kelola organisasi dalam merespons kebutuhan kompetensi secara adaptif. Jika tidak segera ditindaklanjuti dengan perencanaan SDM yang lebih responsif, sistem insentif yang adil, dan pemetaan ulang beban kerja, maka potensi stagnasi mutu layanan dan penurunan efisiensi manajerial akan terus berlanjut.

Ketimpangan ini tidak bisa dipandang sebagai anomali lokal semata, melainkan sebagai gejala struktural dari lemahnya integrasi antara kebijakan nasional dan pelaksanaan teknis di level fasilitas. Lebih jauh, penugasan kerja yang tidak berbasis kompetensi berpotensi menurunkan akuntabilitas pelayanan, memunculkan burnout di kalangan tenaga medis, dan menciptakan risiko administratif dalam pengelolaan informasi kesehatan yang sensitif. Ironisnya, meskipun permasalahan ini bersifat laten dan berulang, masih sangat sedikit studi yang mengevaluasi manajemen SDM di tingkat Puskesmas dengan pendekatan analitis mendalam yang dapat menelusuri akar masalah secara sistematis. Hal ini menunjukkan adanya kekosongan literatur dalam menjembatani antara desain kebijakan makro dan realitas mikro di fasilitas layanan primer.

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi kritis terhadap sistem manajemen sumber daya manusia dalam proses penempatan tenaga kerja di UPT Puskesmas Rangkasbitung, khususnya dalam hal kesesuaian antara kompetensi pegawai dan bidang tugas yang dijalankan. Dengan menggunakan pendekatan analisis fishbone, studi ini secara sistematis mengidentifikasi akar permasalahan dari ketidaktepatan penempatan melalui empat dimensi utama: kualitas dan

kuantitas tenaga kerja (man), prosedur dan mekanisme rekrutmen (method), kecukupan fasilitas pendukung (material), serta struktur pembiayaan dan alokasi anggaran (money). Pemilihan fishbone sebagai kerangka analisis didasarkan pada kemampuannya dalam memetakan hubungan sebab-akibat secara komprehensif dan kontekstual, yang sangat relevan untuk mengungkap kompleksitas dalam pengelolaan SDM sektor publik. Temuan dari studi ini diharapkan tidak hanya mengungkap titik lemah dalam tata kelola internal, tetapi juga memberikan dasar rekomendasi yang dapat diterapkan untuk reformasi kebijakan manajemen tenaga kesehatan di tingkat layanan primer.

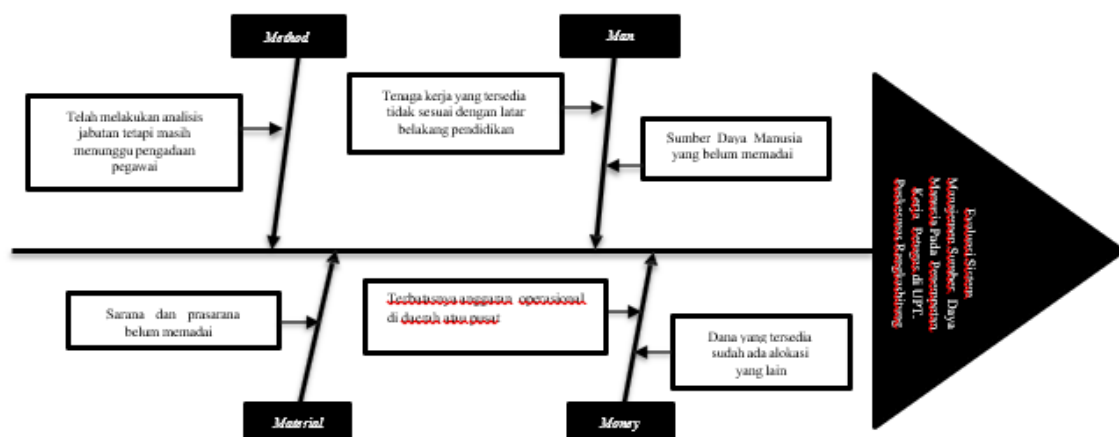
Melalui studi kasus kontekstual di UPT Puskesmas Rangkasbitung, penelitian ini memberikan kontribusi teoritis dengan memperkaya kajian mengenai misalokasi sumber daya manusia dalam sistem pelayanan kesehatan primer yang terdesentralisasi. Penelitian ini secara khusus menyoroti ketidaksesuaian penempatan tugas dengan kompetensi teknis tenaga kerja, yang hingga kini belum banyak dieksplorasi dalam literatur manajemen SDM kesehatan di tingkat puskesmas. Dalam aspek praktis, temuan studi ini memberikan dasar empirik yang konkret bagi pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan berbasis data untuk optimalisasi distribusi dan pengembangan kapasitas tenaga kesehatan. Rekomendasi yang dihasilkan tidak hanya menasar peningkatan jumlah SDM, tetapi juga penyesuaian struktur kerja, anggaran, serta pelatihan berbasis kompetensi. Selain itu, penggunaan analisis fishbone dalam konteks ini menunjukkan efektivitasnya sebagai alat diagnosis manajemen yang mampu mengurai secara sistematis akar-akar masalah struktural dan organisasi. Pendekatan ini dapat direplikasi dalam evaluasi manajemen internal di berbagai fasilitas kesehatan primer lainnya di Indonesia, khususnya dalam konteks keterbatasan sumber daya.

### Metode Penelitian

Metode yang digunakan penulis dalam mengidentifikasi masalah adalah metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi (Ardiansyah et al., 2023). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan deskriptif. Setelah permasalahan ditemukan, selanjutnya akan di analisis menggunakan diagram fishbone untuk melihat sebab akibat terjadinya masalah. Terakhir, penulis akan menentukan alternatif pemecahan masalah dengan rumus matriks MVIC.

### Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan analisis masalah yang dilakukan, ditemukan bahwa penempatan kerja petugas di UPT. Puskesmas Rangkasbitung belum sesuai dengan bidangnya. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yang terlihat pada gambar 1.



Gambar 1. Diagram Fishbone

Berdasarkan hasil analisis fishbone, terdapat beberapa akar permasalahan yang saling berkaitan dalam penempatan tenaga kerja di UPT Puskesmas Rangkasbitung. Pada aspek man, ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dan tugas yang diberikan menunjukkan bahwa proses rekrutmen dan penugasan belum berbasis kompetensi. Hal ini menyebabkan beberapa tenaga medis harus menerima jobdesk tambahan yang berada di luar

bidangnya, seperti urusan keuangan atau administrasi umum, yang berisiko menurunkan kualitas pelayanan klinis. Pada aspek method, meskipun telah dilakukan analisis jabatan oleh pihak Puskesmas, implementasinya masih terhambat karena belum adanya tindak lanjut dari otoritas yang lebih tinggi terkait pengadaan pegawai. Kesenjangan antara perencanaan dan realisasi ini mengindikasikan lemahnya koordinasi struktural antara UPT dan Dinas Kesehatan. Aspek material juga menunjukkan kendala serius, di mana keterbatasan fasilitas fisik dan ruangan menjadi penghambat dalam penambahan tenaga kerja baru. Tidak adanya renovasi atau ekspansi ruang menyebabkan distribusi kerja menjadi tidak efisien karena beban yang terpusat pada sedikit personel. Sedangkan pada aspek money, anggaran operasional yang tersedia di tingkat daerah belum secara fleksibel mengakomodasi belanja pegawai tambahan. Kendala ini diperparah oleh struktur keuangan BLUD yang alokatif namun terbatas pada prioritas program, bukan pada penguatan sumber daya. Meskipun telah ada upaya merekrut pegawai BLUD, jumlahnya masih jauh dari ideal karena terbatasnya dana yang tersedia. Oleh karena itu, dibutuhkan langkah strategis berbasis evaluasi menyeluruh, seperti optimalisasi perencanaan SDM berbasis beban kerja, advokasi ke dinas terkait untuk pengadaan tenaga teknis sesuai kebutuhan, restrukturisasi pemanfaatan ruang layanan, serta fleksibilisasi anggaran BLUD agar dapat mendukung kebutuhan tenaga kerja secara langsung.

Tabel 1. Alternatif Pemecahan Masalah

| No. | Alternatif Pemecahan Masalah  | <i>M</i> | <i>V</i> | <i>I</i> | <i>C</i> | Jumlah | Prioritas |
|-----|---|----------|----------|----------|----------|--------|-----------|
| 1.  | Mengusulkan tambahan tenaga kerja berlatar belakang sesuai dengan pendidikannya   | 4        | 3        | 4        | 4        | 12     | IV        |
| 2.  | Melakukan kerja sama dengan stakeholder untuk memudahkan analisis jabatan terkait dengan penambahan SDM                                   | 4        | 4        | 4        | 5        | 12,8   | III       |
| 3.  | Melakukan renovasi gedung, sehingga tidak terbatasnya ruangan untuk menambah tenaga kerja   | 4        | 5        | 4        | 5        | 16     | II        |
| 4.  | Anggaran ditinjau kembali untuk mengidentifikasi bidang-bidang yang dapat dikurangi dan dialihkan untuk mengakomodasi sumber daya manusia | 5        | 5        | 4        | 4        | 25     | I         |

Hasil analisis Matriks Reinks menunjukkan bahwa alternatif “peninjauan kembali anggaran” memperoleh bobot tertinggi (25) dan menjadi strategi prioritas dalam mengatasi ketidaksesuaian penempatan tenaga kerja di UPT Puskesmas Rangkasbitung. Skor tertinggi pada dimensi magnitude dan importance (masing-masing 5), serta skor tinggi pada vulnerability dan cost (masing-masing 4), mengindikasikan bahwa persoalan manajemen SDM tidak semata-mata disebabkan oleh kurangnya jumlah tenaga kerja, melainkan oleh kegagalan struktural dalam alokasi anggaran internal. Ketika anggaran dialokasikan secara tidak adaptif terhadap kebutuhan operasional nyata misalnya, untuk merekrut tenaga fungsional atau pelatihan lintas bidang maka SDM yang tersedia dipaksa menjalankan peran di luar kompetensinya. Ini mengarah pada role conflict, job stress, dan menurunnya kualitas layanan kesehatan dasar.

Temuan ini mengkritisi asumsi dominan dalam studi-studi sebelumnya (misalnya Afriyanti et al., 2019; Aprianto & Zuchri, 2021) yang lebih menekankan bahwa solusi utama atas mismatch SDM adalah rekrutmen tenaga kerja baru. Pendekatan tersebut kurang mempertimbangkan batasan fiskal riil di level Puskesmas dan belum menggali peran strategi anggaran sebagai faktor determinan struktural. Sebaliknya, studi ini menegaskan bahwa di bawah keterbatasan fiskal, manajemen SDM yang efektif menuntut pendekatan yang lebih strategis, adaptif, dan kontekstual, di mana anggaran diposisikan sebagai instrumen desain organisasi, bukan sekadar sumber dana administratif. Secara teoretis, temuan ini memperkuat dan memperluas kerangka Resource-Based View (Barney, 1991) dalam konteks organisasi publik di sektor kesehatan. Anggaran, dalam hal ini, berperan sebagai sumber daya strategis yang bersifat langka dan bernilai, yang menentukan kapasitas organisasi untuk mengalokasikan tenaga kerja secara efektif. Selain itu, studi ini relevan dengan prinsip dalam Strategic Human Resource Management (Wright & McMahan, 1992) yang menekankan pentingnya keselarasan antara kebijakan SDM dan tujuan strategis organisasi. Ketidaksesuaian antara tugas dan kompetensi, serta beban kerja yang tidak proporsional,

menunjukkan kegagalan organisasi dalam menerapkan fit approach antara individu dan struktur kelembagaan.

Implikasi praktis dari temuan ini sangat signifikan, terutama dalam konteks reformasi pelayanan kesehatan primer. Pertama, audit anggaran perlu dijadikan instrumen manajerial utama untuk mengevaluasi kesesuaian antara alokasi fiskal dan kebutuhan kompetensi fungsional. Kedua, manajemen Puskesmas harus mengembangkan skema perencanaan SDM berbasis beban kerja dan indikator kebutuhan minimum, agar pembagian tugas tidak lagi bersifat kompensatif, melainkan sistemik. Ketiga, dalam situasi keterbatasan fiskal, pelatihan lintas fungsional (cross-functional upskilling) dan pengayaan pekerjaan (job enrichment) dapat menjadi strategi jangka pendek yang lebih efektif daripada rekrutmen baru. Keempat, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar argumentatif dalam penyusunan proposal teknokratik Dana Alokasi Khusus (DAK) bidang kesehatan, dengan menekankan efisiensi dan integrasi fiskal-organisasional sebagai syarat peningkatan mutu layanan. Dengan demikian, kontribusi utama studi ini terletak pada kemampuannya untuk menjembatani kesenjangan antara teori dan praktik, serta memberikan alternatif pendekatan dalam reformasi kebijakan SDM sektor kesehatan yang tidak hanya berbasis kuantitas tenaga, tetapi pada efisiensi tata kelola internal yang berbasis data dan konteks.

### Kesimpulan

Evaluasi terhadap sistem manajemen sumber daya manusia di UPT Puskesmas Rangkasbitung menunjukkan adanya ketidaksesuaian yang signifikan antara kompetensi pegawai dan tugas yang dijalankan. Hasil analisis fishbone mengungkapkan bahwa permasalahan penempatan tenaga kerja dipengaruhi oleh empat faktor utama: keterbatasan jumlah dan latar belakang tenaga kerja (man), tidak optimalnya implementasi hasil analisis jabatan (method), minimnya dukungan fasilitas fisik (material), dan struktur anggaran yang kaku dan tidak adaptif (money). Temuan ini menegaskan bahwa manajemen SDM di layanan kesehatan primer perlu diarahkan pada pendekatan berbasis beban kerja dan kompetensi inti. Secara praktis, studi ini merekomendasikan lima langkah strategis: (1) usulan tambahan formasi tenaga teknis sesuai kebutuhan, (2) realokasi anggaran operasional untuk mendukung pembiayaan pegawai BLUD, (3) penyusunan program pelatihan rutin berbasis kebutuhan kompetensi, (4) advokasi penguatan koordinasi antara UPT dan Dinas Kesehatan untuk percepatan pengadaan pegawai baru, dan (5) renovasi fasilitas guna mengakomodasi penambahan SDM secara berkelanjutan. Pendekatan ini bersifat replikatif dan dapat menjadi rujukan bagi pengembangan tata kelola SDM di Puskesmas wilayah semi-perkotaan lainnya di Indonesia. Studi ini juga memberikan kontribusi konseptual terhadap praktik manajemen SDM sektor publik, khususnya dengan mengintegrasikan pendekatan fishbone dalam evaluasi organisasi berbasis layanan. Untuk pengembangan riset ke depan, dibutuhkan kajian komparatif antar wilayah dengan tipologi Puskesmas berbeda serta eksplorasi model prediktif untuk penempatan tenaga berbasis sistem informasi SDM terintegrasi. Pertanyaan lanjutan yang perlu dijawab adalah: bagaimana mekanisme anggaran berbasis kinerja dapat diintegrasikan dengan strategi distribusi SDM di sektor kesehatan primer?

### Daftar Pustaka

- Afriyanti, R., Riza, Y., & Norfai. (2019). Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Kerja Petugas Di Puskesmas Tapin Utara. Universitas Islam Kalimantan, 1(43), 1–7.
- Aprianto, B., & Zuchri, F. N. (2021). Implementasi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas kesehatan : A Literature Riview. Jurnal Kesehatan Tambusai, 2(3), 160–166.
- Ardan, M., & Jaelani, A. (2021). Mannajemen Sumber Daya Manusia: Turnover Intention Dapat Mempengaruhi Kualitas Kinerja Perusahaan. CV. Pena Persada.
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam, 1(2), 1–9.
- Ema, N. (2021). Pengaruh Pelatihan Dan Pengawasan Terhadap kinerja Pegawai Pada Puskesmas Merlung Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Science Of Management And Students Research Journal, 3(2), 88-94.

- Febriani, M. M., Hidayat, S., & Saepudin. (2021). Evaluasi Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Kerja Petugas Di UPT Puskesmas Malingping. National Conference on Applied Business, Education, & Technology (NCABET).
- Lokan, L., Kristanto, E. G., Posangi, J., & Manampiring, A. E. (2023). Analisis Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Di Puskesmas Wairoro Kabupaten Halmahera Tengah Di Provinsi Maluku Utara Melalui Pendekatan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(1), 122–134.
- Permenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Sari, R. P. (2023). Manajemen Perencanaan Penempatan Sumber Daya Manusia Di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu (Systematic Literature Riview). Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia, 1(1).
- Suparman, A. (2020). Implementasi Kebijakan Program Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Menurunkan AKI Dan AKB Di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi. Jurnal MODERAT, 6(4), 868–891.