

ANALISIS FAKTOR PENATALAKSANAAN KEBUTUHAN TENAGA FUNGSIONAL BIDAN TERHADAP PELAYANAN KEBIDANAN DI KABUPATEN PADANG PARIAMAN

Neila Sulung¹, Titik Sandora^{2*} Billy Hornaldo³

^{1,2,3}Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock

*Email Korespondensi : titiks364@gmail.com²

Submitted: 29-09-2021, Reviewer: 30-12-2021, Accepted: 13-01-2022

ABSTRACT

The availability of health human resources greatly affects the success of health development. Procurement of health human resources aims to determine the number and type of personnel in accordance with the needs. This study aims to analyze the management factors for the functional needs of midwives for midwifery services. The research method used in this research is qualitative. Qualitative data collection methods use in-depth interviews (indept review) in order to find problems more openly and conduct observations and document studies. The research was conducted in August – September 2021. The number of informants was 18 informants. Determination of data sources on interviewees/research informants was carried out by purposive sampling, which was chosen with certain considerations and objectives. The results obtained: Procurement for policies in the procurement of functional positions of midwives in puskesmas still refers to national policies, for that it is necessary to make local policies, placements. Midwives functional staff should be placed in accordance with the civil servant decree, development for midwife functional staff should be used according to their duties and responsibilities. For development of personnel competence, attention must be paid and maintenance. For maintenance, it is expected that the provision of TPP, Capitation and SPPD is adjusted to central regulations. Planning the functional needs of midwives has been planned using the renbut application. The implementation of the management of the functional midwifery staff has been placed according to the decree and the level of the position that is bad in the decree, the evaluation of the implementation of the midwife's functional position is in accordance with the SKP of each employee. Planning the functional needs of midwives has been planned using the renbut application. The implementation of the management of the functional midwifery staff has been placed according to the decree and the level of positions in the decree, the evaluation of the implementation of the midwife's functional position is in accordance with the SKP of each employee

Keywords: *Functional Needs of Midwives, Quality of Midwifery Services*

ABSTRAK

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. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penatalaksanaan kebutuhan tenaga fungsional bidan terhadap pelayanan kebidanan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Metode pengumpulan data kualitatif menggunakan wawancara mendalam (indept review) agar ditemukan permasalahan secara lebih terbuka serta melakukan observasi dan studi dokumen. Penelitian dilaksanakan pada Agustus – September 2021. Jumlah informan sebanyak 18 informan. Penentuan sumber data pada orang yang diwawancarai/ informan penelitian dilakukan secara *purposive sampling* yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Hasil penelitian

diperoleh: Pengadaan untuk kebijakan dalam pengadaan jabatan fungsional bidan di puskesmas masih mengacu kepada kebijakan nasional, untuk itu perlu di buat kebijakan yang lokal , penempatan. Untuk tenaga fungsional bidan seharusnya di tempatkan sesuai sk pns, pengembangan Untuk tenaga fungsional bidan ada digunakan sesuai tupoksinya, Untuk pengembangan kompetensi tenaga harus di perhatikan dan pemeliharaan. Untuk pemeliharaan diharapkan pemberian TPP, Kapitasi dan SPPD di sesuaikan dengan peraturan pusat. Perencanaan kebutuhan tenaga fungsional bidan sudah di rencanakan dengan menggunakan aplikasi renbut. Pelaksanaan dari penatalaksanaan tenaga fungsional bidan tenaga sudah di tempatkan sesuai sk dan jenjang jabatan yang bada di sk, evaluasi pelaksanaan jabatan fungsional bidan sudah sesuai dengan menggunakan SKP masing masing tenaga. Perencanaan kebutuhan tenaga fungsional bidan sudah di rencanakan dengan menggunakan aplikasi renbut. Pelaksanaan dari penatalaksanaan tenaga fungsional bidan tenaga sudah di tempatkan sesuai sk dan jenjang jabatan yang ada di sk, evaluasi pelaksanaan jabatan fungsional bidan sudah sesuai dengan menggunakan SKP masing masing tenaga.

Kata Kunci : *Kebutuhan Tenaga Fungsional Bidan, Kualitas Pelayanan Kebidanan*

PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia sangat berpengaruh di bidang pelayanan kesehatan yang notabeneanya adalah sarana yang melayani masyarakat, dimana pengelolaan sumber daya manusia di bidang kesehatan merupakan hal penting demi terlayannya masyarakat dengan kualitas prima. Menurut World Health Organization (2006) melaporkan bahwa tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan dan salah satu jalan terbaik untuk menyelesaikan krisis ketenagaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yaitu melalui pendidikan dan pelatihan, bersama dengan perbaikan kebijakan manajemen SDM. (Kurniati dan Efendi, 2012).

Kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar di Puskesmas menurut Permenkes 43 tahun 2019 untuk puskesmas kawasan perkotaan non rawat inap jumlah tenaga Dokter/dokter layanan primer 1 orang, Dokter Gigi 1 orang, Perawat 5 orang, Bidan 4 orang, Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku 2 orang, Tenaga Sanitasi Lingkungan 1 orang, Nutrisisionis 1 orang, Tenaga Apoteker/Teknis Kefarmasian 1 orang, Ahli Teknologi Laboratorium Medic 1 orang. Sedangkan untuk puskesmas kawasan pedesaan non rawat inap jumlah tenaga Dokter/dokter layanan primer 1

orang, Dokter Gigi 1 orang, Perawat 5 orang, Bidan 4 orang, Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku 1 orang, Tenaga Sanitasi Lingkungan 1 orang, Nutrisisionis 1 orang, Tenaga Apoteker/Teknis Kefarmasian 1 orang, Ahli Teknologi Laboratorium Medic 1 orang. Untuk puskesmas kawasan pedesaan rawat inap jumlah tenaga Dokter/dokter layanan primer 2 orang, Dokter Gigi 1 orang, Perawat 8 orang, Bidan 7 orang, Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku 1 orang, Tenaga Sanitasi Lingkungan 1 orang, Nutrisisionis 2 orang , Tenaga Apoteker/Teknis Kefarmasian 1 orang, Ahli Teknologi Laboratorium Medic 1 orang. Untuk puskesmas kawasawan terpencil dan sangat terpencil non rawat inap jumlah tenaga Dokter/dokter layanan primer 1 orang, Dokter Gigi 1 orang, Perawat 5 orang, Bidan 4 orang, Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku 1 orang, Tenaga Sanitasi Lingkungan 1 orang, Nutrisisionis 1 orang, Tenaga Apoteker/Teknis Kefarmasian 1 orang, Ahli Teknologi Laboratorium Medic 1 orang. Sedangkan untuk puskesmas rawat inap jumlah tenaga Dokter/dokter layanan primer 2 orang, Dokter Gigi 1 orang, Perawat 8 orang, Bidan 7 orang, Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku 1 orang, Tenaga Sanitasi Lingkungan 1 orang, Nutrisisionis 2 orang, Tenaga

Apoteker/Teknis Kefarmasian 1 orang, Ahli Teknologi Laboratorium Medic 1 orang.

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan menggunakan Aplikasi rencana kebutuhan dengan metode standar minimal untuk 9 jenis tenaga kesehatan wajib di Puskesmas yaitu Dokter dan / atau dokter layanan primer , Dokter Gigi, Bidan, Perawat, Tenaga Promosi Kesehatan dan ilmu Prilaku, Tenaga Sanitasi Lingkungan, Nutrisisionis, Tenaga Apoteker / Teknis Kefarmasian, Ahli Teknologi Laboratorium Medic (Pegmenkes no 43,2019). Didapatkan hasil bahwa dari 25 Puskesmas di Kabupaten Padang Pariaman hanya 2 Puskesmas yang sudah memiliki jumlah tenaga sesuai standar, sedangkan 23 Puskesmas lagi belum memenuhi sesuai Standar. Sedangkan keberadaan 9 jenis tenaga di Puskesmas adalah tenaga Dokter 28 Orang, tenaga Dokter Gigi 24 Orang, Tenaga Bidan 427 Orang, Tenaga Perawat 157 Orang, Tenaga Nutrisisionis 23 Orang, Tenaga Kefarmasian 25 Orang, Tenaga Sanitasi 23 Orang, Tenaga ahli Teknologi Laboratorium Medic 19 Orang dan Tenaga Promosi Kesehatan dan ilmu Prilaku 10 Orang. Jadi keberadaan jumlah 9 jenis tenaga di Puskesmas sebanyak 736 Orang Tahun 2021 (Profil Renbut Dinkes Padang Pariaman, 2020).

Perhitungan juga dilakukan menggunakan Aplikasi rencana kebutuhan dengan menggunakan metode analisa beban kerja, Dari hasil perhitungan didapatkan jumlah kebutuhan untuk 9 jenis tenaga kesehatan di seluruh Puskesmas se-Kabupaten Padang Pariaman yaitu sebanyak 1.977 orang. Adapun rincian kekurangan tenaga tersebut terdiri dari tenaga Dokter sebanyak 78 orang, tenaga Dokter Gigi sebanyak 75 orang, tenaga Perawat sebanyak 246 orang, tenaga Bidan sebanyak 753 orang, tenaga Nutrisisionis sebanyak 125 orang, tenaga Farmasi sebanyak 150 orang, tenaga Sanitarian sebanyak 100 orang,

tenaga Kesmas sebanyak 300 orang dan Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medic 150 orang. Dilakukannya perhitungan dengan dua metode diatas, maka dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman masih mengalami kekurangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) (Profil Renbut Dinkes Padang Pariaman, 2020).

Tenaga Bidan terbagi atas beberapa Jenjang Fungsional yaitu jenjang Terampil, Jenjang Mahir, jenjang penyelia, jenjang Ahli Pertama, jenjang Ahli Muda, Jenjang Ahli Madya.dan Jenjang ahli Utama (Permenpan RB N0 39, 2019). Jumlah keberadaan tenaga Bidan yang ada di Puskesmas saat ini adalah Bidan terampil 229 orang, Bidan Mahir 69 orang, Bidan penyelia 60 orang, Bidan ahli pertama 23 orang, Bidan ahli muda 22 orang, Bidan ahli madya 26 orang, dan Bidan Ahli Utama 0 Orang berdasarkan keberadaan jumlah jenjang Fungsional Bidan di Puskesmas sebanyak 427 Orang tahun 2021 (Profil Renbut Dinkes Padang Pariaman, 2020).

Sedangkan Jumlah kebutuhan Tenaga Bidan berdasarkan Analisis Beban Kerja adalah jenjang Bidan Terampil 456 Orang, Jenjang Bidan Mahir 88 Orang, jenjang Bidan penyelia 85 Orang, jenjang Bidan Ahli Pertama 53 Orang, jenjang Bidan Ahli Muda 38 Orang dan Jenjang Bidan Ahli Madya 33 Orang. Kebutuhan berdasarkan Analisis beban kerja kebutuhan Jenjang fungsional Bidan di Puskesmas 753 Orang tahun 2021 (Profil Renbut Dinkes Padang Pariaman,2020)

Jumlah kebutuhan Puskesmas di Kabupaten Padang Pariaman sebanyak sebagai berikut puskesmas ampalu 36 orang, Puskesmas Anduring 15 orang, Puskesmas Batu Basa 32 Orang, Puskesmas Enam Lingsung 28 Orang, Puskesmas Gasan Gadang 24 Orang, Puskesmas Kampung Dalam 37 Orang, Kampung Guci 19 Orang, Puskesmas Kayu Tanam 28 Orang,

Puskesmas Ketaping 18 Orang, Puskesmas Koto Bangko 21 Orang, Puskesmas Limau Purut 21 Orang, Puskesmas Lubuk Alung 68 Orang, Puskesmas Padang Alai 18 Orang, Puskesmas Padang Sago 34 Orang, Puskesmas Pasar Usang 43 Orang, Puskesmas Patamuan 28 Orang, Puskesmas Pauh Kamar 46 Orang, Puskesmas Sicincin 20 Orang, Puskesmas Sikabu 18 Orang, Puskesmas Sikucur 21 Orang, Puskesmas Sintuk 32 Orang, Puskesmas Sungai Geringging 31 Orang, Puskesmas Sungai Limau 42 Orang, Puskesmas Sungai Sarik 36 Orang dan Puskesmas Ulakan 32 orang.

Perencanaan Sumberdaya manusia di desain untuk menjamin bahwa kebutuhan pegawai bagi suatu organisasi akan dapat terpenuhi secara tetap dan tepat. Namun secara kenyataan di lapangan membuktikan bahwa sumberdaya manusia di di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman masih kurang .sumberdaya manusia kesehatan dalam kotribusinya pada organisasi di pengaruhi oleh perencanaan itu sendiri. Pengadaan pegawai belum mampu memenuhi permintaan sumberdaya manusia kesehatan dimana di buktikan dengan masih banyak terdapat kekurangan atau kekosongan pada jenjang jabatan fungsional Bidan .

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dan kualitatif. Metode pengumpulan data kualitatif menggunakan wawancara mendalam (indept review) agar ditemukan permasalahan secara lebih terbuka serta melakukan observasi dan studi dokumen. Penelitian dilaksanakan pada Agustus – September 2021. Penentuan sumber data pada orang yang diwawancarai/ informan penelitian dilakukan secara purposive sampling, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Teknik penentuan informan dalam penelitian ini dilakukan

dengan pertimbangan informan mengetahui masalah secara lebih luas dan mendalam sehubungan dengan objek penelitian dan informan dapat dipercaya dan kompeten sebagai sumber data sehubungan dengan objek penelitian. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman 1 orang, Kepala Bidang Sumberdaya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman 1 orang, 12 Orang Kepala Puskesmas di Kabupaten dan Padang Pariaman, 4 orang bidan Sedangkan analisis kualitatif dengan cara membuat transkrip data, mereduksi data, penyajian data, menyimpulkan data dan mentafsirkan data dan teknik analisa data menggunakan metode triangulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komponen Input Pengadaan

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kebijakan tentang pengadaan tenaga fungsional bidan di Padang Pariaman tahun 2021 baru memakai Kebijakan nasional , terutama kebijakan untuk perencanaan kebutuhan tenaga dan perekrutan tenaga fungsional bidan.

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.

Sumber daya manusia kesehatan yaitu berbagai jenis tenaga kesehatan klinik maupun nonklinik yang melaksanakan upaya medis dan intervensi kesehatan

masyarakat. Kinerja dari pelayanan kesehatan sangat tergantung kepada pengetahuan, keterampilan dan motivasi dari orang-orang yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan berhubungan erat dengan masing-masing fungsi suatu organisasi kesehatan dan juga berinteraksi diantara fungsi-fungsi tersebut. Untuk mencapai visi dan misi suatu organisasi diperlukan keterampilan dan kemampuan SDM yang mampu mendiagnosa permasalahan dan mengintervensi sehingga didapatkan penyelesaian dari setiap permasalahan yang menjadi tugas pokok dan fungsi organisasi. Sumber daya manusia tersebut juga dapat menjadi ancaman bagi pelaksana kebijakan, strategi, program, dan prosedur suatu kegiatan apabila tidak dikelola dengan baik dan tepat (Anonimous, 2008)

Kegiatan penarikan atau pengadaan merupakan kegiatan dalam memenuhi spesifikasi kebutuhan dari sebuah organisasi ataupun instansi. Proses pengadaan ini sangat bervariasi. Masing-masing menerapkan kebutuhan yang berbeda dalam perlakuan pengadaan. Biasanya proses standar meliputi tes seleksi, wawancara, referensi, dan evaluasi kesehatan (Rachmawati, 2008)

Dalam pengadaan SDM kesehatan di lapangan berdasarkan wawancara dari para informan juga ditemui berbagai kendala. Kendala tersebut bersumber dari keikutsertaan dari SDM kesehatan yang mendaftarkan diri dengan kata lain masih terdapat formasi yang tidak terisi, sehingga mengurangi jumlah SDM kesehatan yang dibutuhkan.

Penempatan

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Penempatan tenaga fungsional bidan di Padang Pariaman tahun 2021 sesuai dengan SK yang di

keluarkan oleh Bapak Bupati melalui BKPSDM Kabupaten Padang Pariaman.

Mekanisme penempatan tenaga kesehatan pusat dan daerah terkesan berjalan sendiri-sendiri. Dinas Kesehatan dalam menangani penempatan tenaga Departemen Kesehatan pusat tidak berkoordinasi dengan Badan Kepegawaian Daerah (BKD), demikian pula sebaliknya BKD dalam menempatkan tenaga kesehatan daerah tidak melibatkan Dinas Kesehatan sebagai instansi teknis untuk memberikan pertimbangan. Hal ini menunjukkan sistem koordinasi penempatan tenaga kesehatan sangat jelek. Selain itu, mekanisme penempatan tenaga dari pusat juga dikeluhkan oleh informan karena prosesnya berbelit-belit dan menguras tenaga, serta sangat lama. Hal ini karena untuk ke tempat tugas harus melalui propinsi, kabupaten dan selanjutnya ke tempat tugas. Dinas kesehatan dalam menempatkan tenaga dokter, bidan dan perawat selalu memprioritaskan Puskesmas sangat terpencil yang kurang diminati, namun pembuatan Surat Keputusan (SK) penempatan merupakan wewenang pemerintah daerah dalam hal ini BKD.

Calon pegawai yang telah mendapat SK penempatan melapor ke Dinas Kesehatan, kemudian Dinas Kesehatan menempatkan kembali sesuai SK yang di buat oleh Pemda. Dinas Kesehatan terpaksa menerima penempatan petugas yang sudah ditetapkan dengan SK Pemda, walau pada kenyataannya SK yang dibuat tidak sesuai dengan usulan Dinas Kesehatan sebelumnya. Badan Kepegawaian Daerah (BKD) dalam memberikan keputusan tidak independen karena adanya intervensi dan tekanan dari stakeholders di daerah yang

menginginkan keluarganya ditempatkan di Puskesmas perkotaan. Sebagai contoh adanya memo dari seorang pejabat dalam berkas permohonan calon PNS yang sebelumnya telah dibuatkan SK penempatan ke Puskesmas sangat terpencil, akan tetapi karena adanya memo yang berisi agar tenaga bersangkutan ditempatkan di Puskesmas perkotaan

Penggunaan

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa tentang penggunaan tenaga fungsional bidan di Padang Pariaman tahun 2021 sesuai dengan uraian tugas mereka dan sesuai dengan tupoksinya masing – masing jenjang jabatan.

Instansi harus mendukung pegawainya untuk mengembangkan karir mereka karena hal ini sangat vital dalam menjaga loyalitas. Atasan harus berusaha membantu pegawai untuk bekerja seefektif mungkin dan menciptakan iklim kerja yang memungkinkan tercapainya pengembangan karir dan kepuasan kerja (Rachmawati, 2008).

Dari segi pengembangan suatu instansi pemerintah, perencanaan karir sangat diperlukan agar pengembangan kedepan sejalan dengan pengembangan kemampuan bagi para pegawai yang akan dipromosikan menduduki jabatan di instansi terkait. Pengembangan karir harus dimulai dari dalam diri pegawai itu sendiri. Sedangkan instansi tempat bekerja hanya berkewajiban untuk memfasilitasi pengembangan karir bagi setiap pegawainya. Oleh sebab itu setiap pegawai harus merencanakan sendiri terhadap perkembangan karirnya masing-masing (Notoatmodjo, 2009).

Hubungan antara pengembangan karir dan perencanaan SDM adalah cukup jelas. Pengembangan karir menyediakan bakat

dan kemampuan, sementara perencanaan SDM memproyeksikan kebutuhan instansi terhadap bakat dan kemampuan. Pengembangan karir umumnya merupakan fungsi dari departemen SDM, sementara perencanaan SDM merupakan fungsi dari perencanaan staf

Pengembangan

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa tentang pengembangan tenaga fungsional bidan di Padang Pariaman tahun 2021 ada melalui izin belajar, pelatihan dan seminar – seminar Pelatihan merupakan salah satu faktor dalam pengembangan sumber daya manusia. Pelatihan tidak saja menambah pengetahuan karyawan, tetapi juga meningkatkan ketrampilan yang mengakibatkan peningkatan produktivitas kerja (Yuniarsih & Suwatno, 2008).

Rendahnya kualitas SDM kesehatan dan kompetensi tenaga kerja berimplikasi pada rendahnya kualitas layanan yang diberikan dan lemahnya daya saing bangsa. Penguatan kompetensi SDM sebagai bagian utama dalam penguatan mutu tenaga kesehatan memerlukan keselarasan pola pembinaan pelatihan dan ketrampilan kerja. Oleh sebab itu, diperlukan suatu lembaga standarisasi dan sertifikasi kompetensi kerja yang bersifat nasional dan diakui oleh semua pihak (Kurniati & Efendi, 2011).

Namun demikian dalam upaya pengembangan ini bukan berarti tidak terdapat kendala didalamnya dimana para informan menjelaskan pengembangan SDM kesehatan belum maksimal dikarenakan oleh anggaran yang masih sangat minim untuk diadakannya sebuah diklat. Umumnya pelatihan yang ada lebih banyak untuk tenaga teknis sedangkan untuk SDM kesehatan sendiri lebih banyak bersumber

dari pengadaan pelatihan di Provinsi ataupun dari anggaran yang bersumber dari APBN.

Pemeliharaan

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pemeliharaan tenaga fungsional bidan di Padang Pariaman tahun 2021 dengan memeberikan tunjangan TPP, Kapitasi JKN dan SPPD.

Kegiatan pemeliharaan ini dilakukan dengan melihat prestasi kerja pegawai. Tidak hanya sekedar dievaluasi, tetapi juga menunjukkan seberapa baik berbagai kegiatan personalia telah dilakukan. Bila karyawan melaksanakan pekerjaan dengan baik, mereka harus menerima kompensasi yang layak dan adil (Rachmawati, 2008). Pemeliharaan pegawai harus mendapat perhatian yang sungguh dari atasan. Jika pemeliharaan kurang diperhatikan semangat kerja, sikap bahkan loyalitas pegawai akan menurun. Menurut Hasibuan (2005) menyatakan maintance adalah usaha mempertahankan dan atau meningkatkan kondisi fisik, mental dan sikap karyawan, agar mereka tetap loyal dan bekerja produktif untuk menunjang tercapainya tujuan perusahaan (Yuniarsih dan Suwatno, 2011).

Pemeliharaan SDM disini dimaksudkan sebagai suatu kegiatan manajemen untuk mempertahankan stamina SDM dalam melakukan pekerjaannya dalam perusahaan. Untuk memelihara stamina tenaga kerja maka perlu dilakukan usaha perlindungan fisik, jiwa dan raga para karyawan dari berbagai ancaman yang merugikan. Upaya pemeliharaan ini perlu dilakukan terus menerus karena SDM yang kurang mendapat perhatian dan pemeliharaan dari perusahaan akan menimbulkan masalah, semangat kerja dan prestasi karyawan akan merosot, loyalitas karyawan menurun. Jika hal ini terjadi maka akan berakibat pada tingginya tingkat

kemangkiran (bolos) karyawan. Oleh karena itulah, suatu perusahaan yang ingin berkembang harus melakukan kegiatan pemeliharaan terhadap SDM yang bekerja diperusahaan. Karena pemeliharaan karyawan erat hubungannya dengan tingkat produktivitas karyawan terhadap suatu perusahaan (Rosidah, 2009).

Komponen Proses Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa Perencanaan tenaga fungsional bidan di Padang Pariaman tahun 2021 menggunakan aplikasi rencana kebutuhan dari kementrian kesehatan dan data yang di perlukan adalah SKP tenaga yang outputnya adalah dokumen krencana kebutuhan

Perencanaan SDM merupakan proses sistematis yang digunakan untuk memprediksi permintaan dan penyediaan SDM dimasa yang akan datang. Secara sederhana analisis kebutuhan pegawai merupakan suatu proses analisis yang logis dan teratur untuk mematuhi jumlah dan kualitas pegawai yang diperlukan dalam suatu unit organisasi. Tujuannya agar setiap pegawai pada semua unit organisasi mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan tugas dan wewenang tanggung jawabnya. (Rachmawati, 2008)

Pengelolaan SDM kesehatan khususnya perencanaan kebutuhan SDM kesehatan selama ini masih bersifat administratif kepegawaian dan belum dikelola secara professional, masih bersifat top down dari pusat belum bottom up (dari bawah), belum sesuai kebutuhan organisasi dan kebutuhan nyata di lapangan, serta belum berorientasi pada jangka panjang.

Pelaksanaan

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan tenaga fungsional bidan di Padang Pariaman tahun

2021 dengan menggunakan dokumen rencana kebutuhan yang telah di buat setiap tahunnya.

Kegiatan penarikan atau pengadaan merupakan kegiatan dalam memenuhi spesifikasi kebutuhan dari sebuah organisasi ataupun instansi. Proses pengadaan ini sangat bervariasi. Masing-masing menerapkan kebutuhan yang berbeda dalam perlakuan pengadaan. Biasanya proses standar meliputi tes seleksi, wawancara, referensi, dan evaluasi kesehatan (Rachmawati, 2008)

Dalam pengadaan SDM kesehatan di lapangan berdasarkan wawancara dari para informan juga ditemui berbagai kendala. Kendala tersebut bersumber dari keikutsertaan dari SDM kesehatan yang mendaftarkan diri dengan kata lain masih terdapat formasi yang tidak terisi, sehingga mengurangi jumlah SDM kesehatan yang dibutuhkan.

Standar Pelayanan Kebidanan

Setiap bidan telah memberikan penyuluhan tentang pelayanan kebidanan seperti pelayanan ibu dan anak baik pada bidan desa maupun bidan praktek mandiri, pelayanan kebidanan sesuai standar 10T, menerapkan pelayanan USG dengan mendatangkan dokter spesialis kandungan sudah ada senam ibu hamil, kunjungan rumah ibu hamil. adanya dukungan dari pihak lain itu dari walinagari setempat misalnya sarana dan prasana, apa alat yang kurang nanti di lengkapi oleh nagari untuk hambatan ada karena kita langsung ke pasien, pasien kadang tidak menerima tidak kooperatif ,untuk kunjungan rumah kita melakukan untuk evaluasi saya sebagai bidan desa ada bikoornya dan ada juga pemegang programnya.

Untuk peningkatan kualitas pelayanan

bidan akan dilakukan monitoring evaluasi dalam lokakarya mini maupun pada saat turun ke lapangan. Jika ada ditemukan suatu kendala atau masalah itu di bahas dan di selesaikan bersama di puskesmas. Bidan sudah memberikan pelayanan yang baik, tetapi masih ada program yang belum berkesinambungan. Masih banyak kendala yang menghambat tercapainya pelayanan kebidanan yang disebabkan kurang adanya inisiatif dalam melaksanakan tugasnya.

Evaluasi

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa evaluasi kebutuhan tenaga fungsional bidan di Padang Pariaman tahun 2021 dengan menggunakan dokumen rencana kebutuhan yang telah di buat setiap tahunnya.

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.

Komponen Output

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa output penatalaksanaan kebutuhan tenaga fungsional Bidan terhadap pelayanan kebidanan di Padang Pariaman tahun 2021 dengan menggunakan dokumen rencana kebutuhan yang telah di buat setiap tahunnya.

Penyusunan kebutuhan SDM kesehatan mutlak dalam konteks penyusunan pengembangan SDM, namun perlu

memperhatikan kekuatan dan kelemahannya. Metode penyusunan rencana kebutuhan SDM kesehatan harus mempertimbangkan kebutuhan epidemiologi, permintaan (demand) akibat beban pelayanan kesehatan, sarana upaya pelayanan kesehatan yang ditetapkan, dan standar atau nilai tertentu (Astiena, 2009).

Kualitas pelayanan kesehatan menjadi hal yang penting dalam organisasi pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan mendorong setiap organisasi pelayanan kesehatan untuk sadar kualitas dalam memberikan pelayanan kepada pengguna jasa organisasi pelayanan kesehatan.

Pencapaian pelaksanaan kegiatan pelayanan kebidanan saat ini banyak yang belum tercapai namun tetap diusahakan, Dan masih ada capaian dan sasaran yang tidak sesuai. Bidan sudah memberikan pelayanan yang baik, tetapi masih ada program yang belum berkesinambungan. Masih banyak kendala yang menghambat tercapainya pelayanan kebidanan yang disebabkan kurang adanya inisiatif dalam melaksanakan tugasnya. Kegiatan monitoring dilakukan secara rutin dalam mengevaluasi dan meningkatkan kinerja pelayanan dari bidan.

Asumsi peneliti pencapaian pelaksanaan kegiatan pelayanan kebidanan saat ini banyak yang belum tercapai namun tetap diusahakan, dan masih ada capaian dan sasaran yang tidak sesuai. Kendala saat ini tidak maksimal dalam melaksanakan kegiatan. Solusi dari penyelesaian kendala terlebih dahulu melakukan monitoring evaluasi, dan melengkapi sarana dan prasarana.

SIMPULAN

Pengadaan Untuk kebijakan dalam pengadaan jabatan fungsional bidan di puskesmas masih mengacu kepada

kebijakan nasional, untuk itu perlu di buat kebijakan yang lokal , penempatan Untuk tenaga fungsional bidan seharusnya di tempatkan seuai sk pns, pengembangan Untuk tenaga fungsional bidan ada digunakan sesuai tupoksinya, Untuk pengembangan kompetensi tenaga harus di perhatikan dan pemeliharaan Untuk pemeliharaan diharapkan pemberian TPP, Kapitasi dan SPPD di sesuaikan dengan peraturan pusat.

Perencanaan kebutuhan tenaga fungsional bidan sudah di rencanakan dengan menggunakan aplikasi renbut. Pelaksanaan dari penatalaksanaan tenaga fungsional bidan tenaga sudah di tempatkan sesuai sk dan jenjang jabatan yang bada di sk, evaluasi pelaksanaan jabatan fungsional bidan sudah sesuai dengan menggunakan SKP masing masing tenaga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Rektor dan Direktur Pasca Sarjana di Universitas Fort De Kock serta semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonymous.2013. Ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan.
- Anonimous. 2012. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011.Laporan Nasional Riset Fasilitas Kesehatan (Risfaskes).
- Buku Manual Analisa Beban Kerja. 2014. Pusrengun SDM Kesehatan Badan PPSDM Kesehatan RI.
- Buku Manual Standar Ketenagaan Minimal. 2014. Pusrengun SDM Kesehatan Badan PPSDM Kesehatan RI. Buku Manual Ratio Kependudukan. 2014.

- Damula, N. 2011. Analisis Kebutuhan Tenaga Kesehatan Di Era Otonomi Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat*. Vol. 1. ISSN 2088-3552. Pasca Sarjana Unsrat.
- Guspianto. 2011. Analisis Penyusunan Rencana Kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Di Kabupaten Muaro Jambi. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*. Jurusan Kesmas FKIK UNSOED
- Hasibuan, Malayu S.P. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan kedua belas. Bumi Aksara. Jakarta.
- Herlambang Susatyo, 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. PT.Gosyen Publishing: Yogyakarta.
- Kesehatan Republik Indonesia. 2017. tentang Data Sumber Daya Kesehatan
- Kurniati, Anna dan Efendi Ferry. 2012. *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. Salemba Medika. Jakarta
- Kurniati, A dan Efendi, F. 2012. *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. Salemba Medika. Jakarta.
- Lukman, K. 2005. Analisis Kebutuhan dan Distribusi Tenaga Puskesmas di Kabupaten Aceh Besar. Tesis. Universitas Gajah Mada.
- Marlinda, S. 2011. Analisis Sistem Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Mentawai. Tesis. Unand Padang.
- Maleong, Lexy. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya edisi revisi. Bandung.
- Ni'mah, Siti Luluk Khamidatun.2016. Analisa tingkat kecukupan tenaga kesehatan dokter, dokter gigi, perawat dan bidan di Puskesmas Kabupaten Ponorogo.Madiun
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2012. Tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- Pusrengun SDM Kesehatan Badan PPSDM Kesehatan RI. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2016. tentang Data Sumber Daya Kesehatan Departemen
- Permenkes Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019. Tentang Puskesmas
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2019 Tentang Jabatan Fungsional Bidan
- Siagian, S.P. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan ke-21, Bumi Aksara. Jakarta
- Robbins, Stephen P. And Coulter, Mary. 2010. *Manajemen*. PT. Gelora Aksara Pratama. Jakarta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Undang – undang Nomor 36 Tahun 2014. Tentang Tenaga Kesehatan. Yodhia Antariksa. 2010. *Manfaat Perencanaan SDM yang optimal*. Rajapresentasi. Jakarta.
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan