

## Masalah Pengembangan SDM Kesehatan di Klinik “X” Palembang

Mustika Fatimah<sup>1</sup>

Email : [fatimahmustika@gmail.com](mailto:fatimahmustika@gmail.com),

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Kader Bangsa

### Abstrak

Pelayanan kesehatan di suatu tempat pelayanan kesehatan dituntut memiliki tenaga kesehatan yang bermutu, sehingga pada akhirnya akan membentuk kesan yang baik bagi tempat pelayanan kesehatan tersebut. Penelitian deskriptif observasional ini dilakukan pada tahun 2020-2021 dengan populasi SDM kesehatan di Klinik “X” Palembang dengan teknik total sampling dan data diambil dengan metode observasi dan wawancara serta studi dokumentasi. Kegiatan pengembangan SDM Kesehatan di Klinik “X” Palembang seperti seminar dilakukan beberapa kali oleh dokter umum, dokter gigi, perawat, dan apoteker untuk peningkatan kompetensi dengan dana mandiri. Kegiatan berupa workshop hanya diikuti perawat sebanyak 3 kali per tahun untuk kepentingan peningkatan kompetensi dan kepentingan klinik menggunakan masing-masing dana mandiri dan dana klinik. Kegiatan pelatihan dilakukan 1 kali per tahun oleh dokter umum dan bidan untuk kepentingan klinik menggunakan dana klinik dan 2 kali per tahun oleh dokter gigi untuk peningkatan kompetensi menggunakan dana mandiri. Pengembangan SDM kesehatan di klinik belum maksimal.

**Kata kunci: Klinik, Pengembangan, SDM Kesehatan**

### Health Human Resources Development Problems At “X” Clinic Palembang

### Abstract

Health services in a health care place are required to have quality health workers, so that in the end it will form a good impression for the health service place. This observational descriptive study was conducted in 2020-2021 with a population of health human resources at “X” clinic Palembang with a total sampling technique and data were collected using observation and interview methods as well as documentation studies. Health human resources development activities at “X” clinic Palembang such as seminars were conducted several times by general practitioners, dentists, nurses, and pharmacists to increase competence with independent funds. Activities in the form of workshops are only attended by nurses 3 times per year for the benefit of increasing competence and clinical interests using independent funds and clinic funds, respectively. Training activities are carried out once per year by general practitioners and midwives for clinical purposes using clinical funds and 2 times per year by dentists for competency improvement using independent funds. The development of health human resources in the clinic has not been maximized.

**Keywords: Clinic, Development, Health Human Resources**

**Korespondensi: Mustika Fatimah, Fakultas Kesehatan, Universitas Kader Bangsa**

### Pendahuluan

Tujuan dari subsistem sumber daya manusia (SDM) kesehatan adalah tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu secara mencukupi, terdistribusi secara adil serta termanfaatkan, untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sesuai Sistem

Kesehatan Nasional (SKN) 2004 (Misnaniarti, 2010). Salah satu kegiatan yang dilakukan untuk mencapai sasaran Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan yaitu kegiatan perencanaan dan pendayagunaan SDM kesehatan. Kementerian Kesehatan melalui Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK) telah melakukan upaya

pendayagunaan SDM kesehatan yang meliputi pendistribusian/pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan SDM kesehatan yang ditujukan terutama pada daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK) dan daerah bermasalah kesehatan (DBK) Mujiati dan Yuniar, Y, 2016)

Hasil penelitian Gilsons menurut Trisnantoro menunjukkan bahwa secara praktis perlu perubahan yang incremental, khususnya dalam pengembangan SDM kesehatan yang terlibat di dalamnya. Trisnantoro menjelaskan bahwa keterampilan yang diperlukan SDM kesehatan adalah mengelola perubahan, menciptakan usaha, dan mengelola berbagai aspek yang kesemuanya akan berdampak pada kinerja organisasi.<sup>3</sup> Pendapat lain yang diungkapkan oleh Fastino, bahwa pengembangan SDM adalah suatu proses perencanaan pendidikan, pelatihan, dan pengelolaan tenaga untuk mencapai suatu hasil yang optimal. Sedangkan menurut Wendell French, pengembangan merupakan penarikan, seleksi pengembangan, penggunaan, dan pemeliharaan SDM oleh organisasi atau lembaga (Kembau, E et al. 2019).

Berbagai penelitian tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan tenaga kesehatan di tempat pelayanan kesehatan sudah banyak dilakukan, akan tetapi aplikasi hasil penelitian tersebut tidak tampak. Padahal mungkin hasil penelitian tersebut valid sehingga jika faktor itu dibenahi maka akan mempunyai daya perbaikan besar terhadap keberhasilan peningkatan kinerja tenaga kesehatan di tempat pelayanan kesehatan tersebut. Dewasa ini pembinaan dan pengawasan SDM yang meliputi sertifikasi, registrasi, dan lisensi dari pelaksanaan tugas profesi tenaga kesehatan, belum terlaksana sesuai dengan yang diharapkan. Hal tersebut terlihat dari masih cukup tingginya angka keluhan masyarakat terhadap akan pelayanan kesehatan yang kurang/tidak memuaskan (Misnaniarti, 2010).

Data Susenas 2001 menunjukkan ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan pemerintah lebih besar dibandingkan pelayanan yang diberikan oleh fasilitas swasta. Mereka yang melaporkan kurang puas atau tidak puas untuk pelayanan RS, puskesmas dan pustu berturut-turut adalah 20%, 16% dan 18%. Untuk pelayanan RS swasta, praktek dokter dan poliklinik adalah 11%, 9% dan 9%. Ketidakpuasan ini cenderung naik

dibandingkan data hasil Susenas 1998 (Misnaniarti, 2010). Dari hasil penelitian Hufron dan Supratman tahun 2008 di Puskesmas Penumping Kota Surakarta menunjukkan pelayanan tenaga kesehatan sangat mempengaruhi kepuasan pasien, dari hasil yang didapatkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien (Orah A, 2015)

Terlepas dari status tempat pelayanan kesehatan itu milik pemerintah ataupun swasta, pelayanan kesehatan di suatu tempat pelayanan kesehatan dituntut memiliki tenaga kesehatan yang bermutu, sehingga pada akhirnya akan membentuk kesan yang baik bagi tempat pelayanan kesehatan tersebut secara keseluruhan.

## Metode

Penelitian deskriptif observasional ini dilakukan pada tahun 2020-2021 dengan populasi SDM kesehatan di Klinik "X" Palembang, yaitu dua orang dokter umum, satu orang dokter gigi, dua orang bidan, dua orang perawat, satu orang apoteker, dan satu orang asisten apoteker. Sampel diambil dengan teknik total sampling. Data primer diambil dengan metode observasi dan wawancara serta studi dokumentasi berupa sertifikat seminar atau workshop atau pelatihan. Wawancara berisi pertanyaan mengenai kegiatan seminar, workshop, dan pelatihan yang diikuti dalam setahun, menggunakan dana mandiri atau dana klinik, dan untuk kepentingan peningkatan kompetensi atau kepentingan klinik. Analisis data dilakukan dengan cross check hasil observasi dan wawancara dengan dokumentasi

## Hasil

**Tabel 1**  
**Jumlah SDM Kesehatan di Klinik "X"**  
**Palembang**

SDM Kesehatan	Jumlah (n)
Dokter Umum	2
Dokter Gigi	1
Bidan	2
Perawat	2
Apoteker	1
Asisten Apoteker	1
Total	9

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah SDM Kesehatan di Klinik “X” Palembang berjumlah sembilan orang yang terdiri dari, dua orang dokter umum, satu orang dokter

gigi, dua orang bidan, dua orang perawat, satu orang apoteker, dan satu orang asisten apoteker.

**Tabel 2**  
**Kegiatan Pengembangan SDM Kesehatan di Klinik “X” Palembang**

<b>Kegiatan Pengembangan</b>	<b>Jumlah (n per tahun)</b>	<b>Sumber Dana</b>	<b>Keterangan</b>
<b>Seminar</b>			
Dokter Umum	5	Dana Mandiri	Peningkatan kompetensi
Dokter Gigi	3	Dana Mandiri	Peningkatan kompetensi
Bidan	0	Dana Mandiri	Peningkatan kompetensi
Perawat	6	Dana Mandiri	Peningkatan kompetensi
Apoteker	5	Dana Mandiri	Peningkatan kompetensi
Asisten Apoteker	0	Dana Mandiri	Peningkatan kompetensi
<b>Workshop</b>			
Dokter Umum	0	-	-
Dokter Gigi	0	-	-
Bidan	0	-	-
Perawat	3	Dana Mandiri Dana Klinik	Peningkatan Kompetensi, Kepentingan klinik
Apoteker	0	-	-
Asisten Apoteker	0	-	-
<b>Pelatihan</b>			
Dokter Umum	1	Dana Klinik	Kepentingan klinik
Dokter Gigi	2	Dana Mandiri	Peningkatan kompetensi
Bidan	1	Dana Klinik	Kepentingan klinik
Perawat	0	-	-
Apoteker	0	-	-
Asisten Apoteker	0	-	-
<b>Total</b>	<b>26</b>		

Tabel 2 menunjukkan bahwa kegiatan pengembangan SDM Kesehatan di Klinik “X” Palembang seperti seminar dilakukan 5 kali per tahun oleh dokter umum, 3 kali per tahun oleh dokter gigi, enam kali per tahun oleh perawat, dan lima kali per tahun oleh apoteker untuk peningkatan kompetensi dengan dana mandiri. Kegiatan berupa workshop hanya diikuti perawat sebanyak 2 kali per tahun untuk kepentingan peningkatan kompetensi dan kepentingan klinik menggunakan masing-masing dana mandiri dan dana klinik. Kegiatan pelatihan dilakukan 1 kali per tahun oleh dokter umum dan bidan untuk kepentingan klinik menggunakan dana klinik dan 2 kali per tahun oleh dokter gigi untuk peningkatan kompetensi menggunakan dana mandiri..

## **Pembahasan**

Terdapat lima domain penting dalam pengembangan SDM kesehatan, yaitu: profesionalitas, daya kompetitif, kompetensi fungsional, keunggulan partisipatif, dan kerja sama. 1) Profesionalitas adalah tingkatan kualitas atau kemampuan yang dimiliki SDM kesehatan dalam melaksanakan profesinya. Sedangkan profesionalisme adalah penyikapan terhadap profesi dan profesionalitas yang dimilikinya. SDM kesehatan yang profesional adalah mereka yang memiliki keahlian dan keterampilan melalui proses pendidikan dan latihan. 2) SDM yang memiliki daya kompetitif adalah mereka yang memiliki kemampuan ikut serta dalam persaingan. Apabila kita memandang bahwa

melaksanakan tugas adalah suatu persaingan, maka SDM yang memiliki daya kompetitif adalah mereka yang dapat berfikir kreatif dan produktif. 3) Kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk melaksanakan profesinya. Sesungguhnya kompetensi tersebut merupakan suatu sistem pengetahuan yang terdiri atas pengetahuan konseptual, pengetahuan teknik, pengetahuan menyeleksi, dan pengetahuan memanfaatkan. Apabila seluruh pengetahuan tersebut diaktualisasikan secara simultan, maka manfaatnya dapat dirasakan baik oleh yang bersangkutan maupun oleh masyarakat. 4) SDM unggul adalah SDM berkualitas yang memiliki kemampuan lebih dibandingkan dengan yang lainnya. Mereka dapat mengembangkan potensi diri dan sumber daya lainnya seoptimal mungkin. Dengan kemampuannya tersebut, SDM yang unggul dapat mencapai prestasi untuk kemajuan dirinya, lembaga, bangsa dan negara. 5) Kemampuan kerja sama sangat penting di era globalisasi, karena dengan kemampuan tersebut akan menjadi kekuatan potensial bagi suatu organisasi atau institusi. Sesungguhnya, era globalisasi bersifat potensial yang menuntut kemampuan menyeleksi dan mendayagunakannya agar teraktualisasikan hingga bernilai guna. Salah satu upaya mengaktualisasikan potensi tersebut adalah melalui kerja sama (Ningrum, EP. 2009)

Pengembangan SDM kesehatan dapat bersumber dari pendidikan dan latihan berupa seminar, *workshop*, dan pelatihan yang diadakan secara resmi bekerja sama dengan IDI, IBI, PPNI, IAI, dsb. Seminar dan *workshop* merupakan salah satu wadah dalam SDM kesehatan memperoleh pengetahuan dan keahlian khusus yang sesuai dengan bidangnya. Sedangkan 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. Penguatan kompetensi SDM merupakan bagian utama dalam penguatan mutu tenaga kesehatan memerlukan keselarasan pola pembinaan peningkatan pengetahuan, keahlian, dan ketrampilan kerja.

Pengembangan SDM kesehatan di klinik belum maksimal dikarenakan oleh anggaran klinik yang masih sangat minim untuk memberi kesempatan atau mendaftarkan SDM

kesehatan mengikuti seminar, *workshop*, dan pelatihan yang resmi diadakan ikatan profesi terkait. Umumnya SDM kesehatan didaftarkan pada pertemuan atau pelatihan guna memelihara kerjasama klinik dengan asuransi kesehatan milik negara setelah diundang dan untuk kepentingan klinik. Rendahnya kualitas SDM kesehatan dan kompetensi SDM Kesehatan di klinik berimplikasi pada rendahnya kualitas layanan yang diberikan baik dalam hal kuratif, preventif, dan promotif kepada masyarakat penerima layanan kesehatan, tidak terpenuhinya keinginan karier dari SDM Kesehatan terkait, dan lemahnya daya saing bangsa.

Adapun tahapan dalam penyusunan pengembangan yang harus dilakukan klinik adalah:

- a. Mengidentifikasi kebutuhan pengembangan
- b. Menetapkan kriteria keberhasilan dengan alat ukurnya
- c. Menetapkan metode pengembangan
- d. Mengadakan percobaan revisi
- e. Mengimplementasi dan mengevaluasi.

Maka komponen - komponen pengembangan SDM kesehatan yang harus diperhatikan klinik antara lain:

1. Tujuan dan pengembangan harus jelas dan dapat diukur. Maksudnya adalah bahwa setiap kegiatan yang dilakukan untuk pengembangan harus jelas ke mana arahnya dan dapat dikerjakan, dan harus disesuaikan dengan kondisi, dan jangan mengada-ada dan dapat dipertanggungjawabkan.
2. Para pelatih harus ahlinya yang berkualifikasi memadai (professional). Maksudnya adalah orang-orang yang dijadikan pelatih adalah orang yang memang mampu dalam melatih dan itu merupakan bidangnya, agar hasil yang diperoleh baik.
3. Materi pengembangan harus disesuaikan dengan tujuan yang hendak dicapai. Maksudnya agar materi yang diberikan itu tidak lain dari jalur atau tujuan yang hendak dicapai, karena akan mengakibatkan kerugian.

Sebagai bentuk implementasi, maka:

1. Klinik perlu menyediakan anggaran yang cukup untuk memberi kesempatan atau mendaftarkan SDM Kesehatan mengikuti seminar, *workshop*, dan pelatihan yang resmi diadakan ikatan profesi terkait.

2. Klinik perlu mengembangkan sistem penilaian kinerja untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan sesuai dengan jenis, jumlah dan kualifikasi yang telah direncanakan serta peningkatan kemampuan sesuai dengan kebutuhan pembangunan kesehatan

Kembau, E et al. 2019. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung.

Ningrum, EP. 2009. Pengembangan Sumber Daya Manusia Bidang Pendidikan. *Jurnal Geografi*. 9(1).

### Simpulan

Pengembangan SDM kesehatan di klinik belum maksimal. Maka komponen-komponen pengembangan SDM kesehatan yang harus diperhatikan klinik antara lain: 1) Tujuan dan pengembangan harus jelas dan dapat diukur, 2) Para pelatih harus ahlinya yang berkualifikasi memadai (professional), 3) Materi pengembangan harus disesuaikan dengan tujuan yang hendak dicapai. Sebagai bentuk implementasi, maka klinik perlu menyediakan anggaran yang cukup dan mengembangkan sistem penilaian kinerja SDM kesehatan.

### Daftar Pustaka

- Misnaniarti. 2010. Aspek Penting Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Di Era Desentralisasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 1(1):13-16.
- Mujiati dan Yuniar, Y. 2016. Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional di Delapan Kabupaten-Kota di Indonesia. *Media Litbangkes*. 26(24):201-210.
- Sopacua, E dan Budijanto, D. 2007. Opsi-Opsi Kebijakan Untuk Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan: Pembelajaran Dari Penelitian Pola Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia Dalam Otonomi Daerah Bidang Kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 10(4):173-180.
- Orah, A. 2015. Hubungan Antara Persepsi Pasien Tentang Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Lansot Kota Tomohon. [Skripsi]. Universitas Sam Ratulangi.