

**PERENCANAAN KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
DENGAN METODE *WORKLOAD INDICATORS OF STAFFING NEED* (WISN)
DI PUSKESMAS MERDEKA KOTA PALEMBANG**

*PLANNING FOR NEEDS OF HUMAN RESOURCES OF HEALTH BY USING METHOD OF
WORKLOAD INDICATOR OF STAFFING (WISN) AT PUBLIC HEALTHY CENTER
MERDEKA, CITY OF PALEMBANG*

Virna Widora Saputri¹, Misnaniarti², Asmaripa Ainy²

¹Dinas Kesehatan Kota Palembang

²Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Unsri

ABSTRACT

Background : Year 2008, Public Health Center of Merdeka owned the highest visits compare with 37 others public health center, that was 70.532 medical patient, meanwhile its official staffs were 35 persons and daily staff was 6,7 so that it needed 47 medical staffs. It means that there had been lack of human resources 12 persons in number. The number of inappropriate health human resources (over or less) is a problem which causes health service for public becoming less optimum.

Method : This research is a descriptively case study by using Workload Indicators of Staffing Need (WISN). Its sample are health human resources at Public Health Center of Merdeka Palembang year 2009 on 5 units of works. Technique which is used in taking sample in this research is non probability sampling with purposive sampling method. Analysis in this research has a goal to view need of health human resources.

Result : From this research it shows that working time which is provided by general checkup (1350 hours/year), midwife at MTBS (1518 hours/year), nurse at dental checkup (1572 hours/year), obstetrician at KIA/KB (687 hours/year), and analysis at laboratory (1560 hours/year). The average of nurse's working time at general checkup is (5,041'), midwife at MTBS (10,762'), dental nurse at dental checkup (22,405'), obstetrician at KIA/KB (215,872'), and analysis at laboratory (29,803'). Nurse's workload at general checkup is (16.068 minute/year), midwife at MTBS (8.463 minutes/year), nurse at dental checkup (4.210 minutes/year), obstetrician at KIA/KB (2.568 minutes/year), and analysis at laboratory is (3.141 minutes/year). Nurse's concession standard at general checkup is (0.07 HR), midwife at MTBS (0,747 HR), nurse at dental checkup (0.18 HR), obstetrician at KIA/KB (0.035 HR) and analysis at laboratory (0,085 HR). The ideal number of nurse at general checkup is 3 persons, midwife at MTBS are 2 persons, nurse at dental checkup is 3 persons, obstetrician at KIA/KB is 1 person, and analysis at laboratory is two persons.

Conclusion : That there has been occurred lack of dental nurse and analysis one person each other. Suggestion from this research is, it will be better in next planning of Public Health Center of Merdeka own a good labor information system so then it can be a reason for proposing demand of health human resources.

Keywords : Planning of Health HR, WISN, Human Resources (HR)

ABSTRAK

Latar Belakang : Tahun 2008, puskesmas Merdeka memiliki jumlah kunjungan tertinggi dibandingkan dengan 37 puskesmas lainnya, yaitu 70.532 pasien dengan jumlah tenaga 35 orang dan daya guna staf/hari sebesar 6,7 sehingga jumlah tenaga yang dibutuhkan sebanyak 47 orang. Artinya, terjadi kekurangan SDM kesehatan sebanyak 12 orang. Jumlah SDM kesehatan yang tidak sesuai kebutuhan (kelebihan atau kekurangan) merupakan masalah pelayanan kesehatan menjadi tidak optimal.

Metode : Penelitian ini merupakan studi kasus yang bersifat deskriptif dengan metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN). Sampel penelitian adalah SDM kesehatan di Puskesmas Merdeka Kota Palembang tahun 2009 pada 5 unit kerja. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Analisis dalam penelitian ini untuk menghasilkan gambaran kebutuhan SDM kesehatan.

Hasil penelitian : Diketahui bahwa waktu kerja tersedia perawat di BP Umum (1350 jam/tahun), bidan di MTBS (1518 jam/tahun), perawat gigi di BP Gigi (1572 jam/tahun), dokter Sp.OG di KIA/KB (684 jam/tahun), dan analis di Laboratorium (1560 jam/tahun). Rata-rata waktu kerja perawat di BP Umum (5,041¹), bidan di MTBS (10,762²), perawat gigi di BP Gigi (22,405³), dokter Sp.OG di KIA/KB (215,872⁴), dan analis di Laboratorium (29,803⁵). Standar beban kerja perawat di BP Umum (16.068 menit/tahun), bidan di MTBS (8.463 menit/tahun), perawat gigi di BP Gigi (4.210 menit/tahun), dokter Sp.OG di KIA/KB (2.586 menit/tahun), dan analis di Laboratorium (3.141 menit/tahun). Standar kelonggaran perawat di BP Umum (0.07 SDM), bidan di MTBS (0,747 SDM), perawat gigi di BP Gigi (0.18 SDM), dokter Sp.OG di KIA/KB (0,035 SDM), dan analis di Laboratorium (0,085 SDM). Jumlah perawat ideal di BP Umum 3 orang, bidan di BP Anak/MTBS (2 orang), perawat gigi di BP Gigi (3 orang), dokter Sp.OG di KIA/KB (1 orang), dan analis di Laboratorium (2 orang).

Kesimpulan : Terjadi kekurangan perawat gigi dan analis masing-masing 1 orang. Saran penelitian ini, sebaiknya dalam perencanaan mendatang Puskesmas Merdeka memiliki sistem informasi ketenagaan yang baik sehingga dapat menjadi landasan dalam mengajukan permintaan penambahan SDM kesehatan.

Kata Kunci : Perencanaan SDM kesehatan, WISN, Sumber Daya Manusia (SDM)

PENDAHULUAN

Manusia selalu berperan aktif dan dominan dalam setiap kegiatan organisasi, karena manusia sebagai perencana, pelaku dan penentu terwujudnya tujuan organisasi¹. Perencanaan tenaga kesehatan harus tepat sesuai dengan beban kerja puskesmas karena merupakan unit pelayanan kesehatan terdepan yang fungsinya sangat menunjang pencapaian visi Indonesia sehat 2010².

Jumlah SDM kesehatan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang berdasarkan komposisi per 31 maret 2009 yaitu: 51,69% adalah tenaga kesehatan yang berpendidikan setingkat SLTA, tenaga kesehatan yang berpendidikan DIII kesehatan sebesar 17,13% dan S1 kesehatan hanya 11, 52%. Persentase terbesar tingkat pendidikan SDM kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang adalah SLTA sebesar 61, 90%. Persentase pendidikan S2 (1,38%) ternyata lebih rendah dari persentase pendidikan SD (3,22%)³.

Pengelolaan SDM kesehatan khususnya perencanaan kebutuhan SDM kesehatan selama ini masih bersifat administratif kepegawaian dan belum dikelola secara profesional, 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 panjang⁴.

Distribusi tenaga kesehatan di kota Palembang pada tahun 2007, terdiri dari 753 dokter meliputi: 228 dokter spesialis dan 525 dokter umum⁵, 145 dokter gigi⁶, dan 728 bidan⁷. Dengan jumlah penduduk kota Palembang sebesar 1.394.954 penduduk⁸, artinya persentase rasio tenaga kesehatan di kota Palembang per 100.000 penduduk sebesar 16.34 (dokter spesialis), 37.63 (dokter umum), 10.39 (dokter gigi) dan 52.18 (bidan).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2009 didapatkan bahwa SDM kesehatan dari 38 puskesmas yang tersebar di 16 wilayah kecamatan terdistribusi tidak merata dan penempatan belum mengacu pada standar yang ditentukan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2004 yang dikenal dengan Daftar Susunan Pegawai (DSP). Sehingga membawa dampak pelayanan kesehatan masyarakat tidak optimal.

Berdasarkan data kunjungan Puskesmas di Kota Palembang tahun 2008, Puskesmas Merdeka memiliki jumlah kunjungan atau *output* (keluaran) Puskesmas tertinggi dibandingkan dengan 37 Puskesmas lainnya, yaitu sebanyak 70.532 pasien per tahun, meliputi: kunjungan pasien umum (48.623 pasien), kunjungan pasien askes (18.297 pasien), dan kunjungan pasien jamkesmas (3.612 pasien) dengan jumlah SDM

kesehatan di Puskesmas Merdeka kota Palembang per 31 maret 2009 sebanyak 35 orang. Setelah dilakukan perhitungan kebutuhan SDM kesehatan dengan metode DSP, maka diperoleh daya guna staf per hari atau produktifitas staf sebesar 6,7 (standar minimal daya guna staf per hari adalah 5) sehingga jumlah SDM kesehatan yang dibutuhkan sebanyak 47 orang⁹. Artinya, terjadi kekurangan atau selisih antara jumlah SDM kesehatan yang ada dengan jumlah SDM kesehatan yang dibutuhkan di Puskesmas Merdeka kota Palembang tahun 2009 yaitu sebanyak 12 orang. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menganalisis perencanaan kebutuhan SDM kesehatan yang belum pernah dilakukan dengan metode WISN di Puskesmas Merdeka kota Palembang tahun 2009.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kasus yang bersifat deskriptif dengan metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN). Lokasi penelitian di Puskesmas Merdeka kota Palembang pada tahun 2009.

Sampel penelitian adalah SDM kesehatan di Puskesmas Merdeka Kota Palembang tahun 2009 pada 5 unit kerja yaitu: BP Umum (1 orang perawat), BP Anak/MTBS (1 orang bidan), BP Gigi (1 orang perawat gigi), Poli KIA/KB (1 orang dr. Sp.OG), dan Laboratorium (1 orang analis).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*.

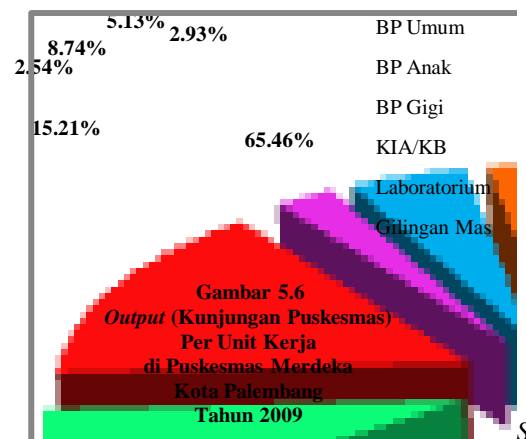
Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder, Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi sistematis. Tenaga pengamat adalah peneliti sendiri. Alat pengumpulan yang digunakan

dalam penelitian ini berupa *stopwatch* dan formulir-formulir pencatatan.

HASIL PENELITIAN

1. Jumlah Kunjungan Pasien Per Unit Kerja

Kunjungan pasien tertinggi berada di BP Umum yaitu sebesar 47.706 pasien/tahun (65.46%). Sedangkan kunjungan pasien paling rendah berada di poli KIA/KB yaitu sebesar 1852 pasien/tahun (2.54%) seperti yang terlihat pada gambar 5.6 berikut:



Sumber : modifikasi data kunjungan Puskesmas Swakelola Merdeka Palembang, 2009

2. Waktu Kerja Tersedia Per Kategori SDM Kesehatan Per Unit Kerja

Dokter Spesialis Anak di Poli KIA/KB memiliki waktu kerja tersedia paling singkat yaitu sebesar 684 jam kerja/tahun, sedangkan perawat gigi di BP Gigi memiliki waktu kerja tersedia paling lama yaitu sebesar 1572 jam kerja/tahun.

3. Unit Kerja dan Kategori SDM Kesehatan yang Tersedia

Dapat dilihat bahwa setiap unit kerja terdiri dari 4 orang SDM kesehatan yaitu pada BP Umum (1 dokter dan 3 perawat), BP Anak/MTBS (1 dokter Spesialis anak, 1 perawat, dan 1 bidan), BP Gigi (1 dokter gigi

dan 1 perawat gigi) dan Poli KIA/KB (1 dokter dan 3 bidan) serta di Gilingan Mas (1 bidan, 2 perawat, dan 1 ahli gizi). Adapun di Apotek terdiri dari 2 orang SDM kesehatan dengan kategori asisten apoteker, sedangkan di unit Laboratorium hanya terdiri dari 1 orang SDM kesehatan dengan kategori analis yang dibantu oleh seorang perawat yang memegang program TB paru.

4. Kegiatan Pokok Per Kategori SDM Kesehatan Per Unit Kerja

Kegiatan pokok adalah pemeriksaan pasien yang bersifat *basic health services* (pelayanan kesehatan dasar) pada BP Umum, BP Anak/MTBS, BP Gigi, Poli KIA/KB. Sedangkan pada laboratorium, kegiatan pokok yang dilakukan adalah pemeriksaan spesimen pasien (darah, urine ataupun dahak pada pasien yang diduga menderita TB paru) berdasarkan rujukan dari unit kerja yang lain.

5. Rata-Rata Waktu Kerja untuk Satu Kegiatan Pokok Per Kategori SDM Kesehatan Per Unit Kerja

BP Umum memiliki rata-rata waktu kerja paling singkat dalam melakukan pemeriksaan pasien yaitu 5,041 menit. Sedangkan laboratorium memiliki rata-rata waktu kerja paling lama dalam melakukan pemeriksaan pasien yaitu 29,803 menit.

6. Standar Beban Kerja Per Kategori SDM Kesehatan Per Unit Kerja

Dokter Sp.OG di Poli KIA/KB memiliki standar beban kerja paling rendah sebesar 2.568 menit/tahun, hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan pasien membutuhkan waktu 1/2.586 dari hari kerja tersedia selama 1 tahun. Sedangkan perawat di BP Umum memiliki standar beban kerja paling tinggi sebesar 16.068 menit/tahun, hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan pasien

membutuhkan waktu 1/16.068 dari hari kerja tersedia selama 1 tahun.

7. Standar Kelonggaran Per Kategori SDM Kesehatan Per Unit Kerja

Standar kelonggaran tertinggi berada di BP Anak/MTBS dengan kategori SDM kesehatan adalah bidan yaitu sebesar 0.747 SDM. Hal ini juga dapat diartikan bahwa kegiatan tidak langsung di BP Anak/MTBS membutuhkan atau menyita 74.7% waktu kerja tersedia yang dimiliki oleh bidan tersebut, Sedangkan standar kelonggaran terendah berada di Poli KIA/KB dengan kategori SDM kesehatan adalah dokter Sp.OG yaitu sebesar 0.035 SDM atau 3.5% dari waktu kerja tersedia yang dimiliki oleh perawat.

8. Kebutuhan SDM Kesehatan Per Unit Kerja yang Ideal

jumlah ideal perawat yang dibutuhkan di BP Umum adalah 3 orang, jumlah ideal bidan yang dibutuhkan di BP Anak/MTBS adalah 2 orang, jumlah ideal perawat gigi yang dibutuhkan di BP Gigi adalah 3 orang, jumlah ideal dokter Sp.OG yang dibutuhkan di KIA/KB adalah 1 orang dan jumlah ideal analis yang dibutuhkan di Laboratorium adalah 2 orang.

PEMBAHASAN

1. Jumlah Kunjungan Pasien Per Unit Kerja

Jumlah kunjungan pasien per unit kerja di Puskesmas Merdeka dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1
Perbandingan Jumlah Staf Puskesmas
menurut DSP Puskesmas

No	DSP Puskesmas (Kepmenkes No 81 tahun 2004)			DSP Puskesmas (Puskesmas Merdeka Palembang)		
	O	N	S	O	N	S
1	< 30.000	16	6,25			
2	30.000 – 50.000	21	5,2 – 8,0			
3	50.000 – 70.000	30	5,5 – 7,7			
4	70.000 – 100.000	40	5,8 – 8,3	72,8 79	3 5	6,94
5	> 100.000	> 40	6,6			

Sumber: Modifikasi Keputusan Menteri Kesehatan RI No 81/Menkes/SK/1/2004

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa puskesmas Merdeka Kota Palembang memiliki jumlah kunjungan yang tinggi, tetapi jumlah tenaganya lebih kecil (35 tenaga puskesmas) jika dibandingkan dengan jumlah tenaga yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No81/Menkes/SK/1/2004 (40 tenaga puskesmas).

2. Waktu Kerja Tersedia Per Kategori SDM Kesehatan Per Unit Kerja

Waktu kerja produktif di Puskesmas adalah 3,5 jam. Artinya 58.33% waktu kerja produktif per hari yang digunakan untuk memberikan pelayanan langsung kepada pasien, sisanya (41.67%) digunakan untuk kegiatan lain.

Hal ini didukung oleh studi yang dilakukan oleh Gani mendapatkan bahwa hanya 53.2% waktu yang benar-benar produktif yang digunakan untuk pelayanan kesehatan langsung dan sisanya 39,9% digunakan untuk kegiatan penunjang¹⁰.

3. Unit Kerja dan Kategori SDM Kesehatan yang Tersedia

Berdasarkan dengan surat keputusan Walikota Palembang tahun 2009 mengenai struktur organisasi puskesmas di kota Palembang dapat diketahui bahwa kategori SDM kesehatan yang ada di Puskesmas Merdeka sudah cukup sesuai dengan kompetensi atau pendidikan yang dipersyaratkan untuk tiap jenis kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan perorangan baik pelayanan kesehatan wajib maupun pelayanan kesehatan pengembangan per unit kerja puskesmas Merdeka Palembang.

Sebagai contoh di Poli KIA/KB yang mempersyaratkan kategori SDM kesehatan bidan karena di unit ini terdiri dari kegiatan pelayanan KIA/KB, pelayanan kesehatan keluarga pelayanan, kesehatan remaja dan lansia serta pelayanan kesehatan reproduksi yang membutuhkan tenaga bidan.

4. Kegiatan Pokok Per Kategori SDM Kesehatan Per Unit Kerja

Berdasarkan hasil penelitian melalui observasi terhadap alur pelayanan kesehatan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), maka diketahui kegiatan pokok per kategori SDM kesehatan per unit kerja adalah pemeriksaan pasien yang bersifat *basic health services* (pelayanan kesehatan dasar) pada BP Umum, BP Anak/MTBS, BP Gigi, Poli KIA/KB karena puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam usaha-usaha pokok kesehatan (Azwar, 1996). Sedangkan pada laboratorium, kegiatan pokok yang dilakukan adalah pemeriksaan spesimen pasien (darah, urine ataupun dahak pada pasien yang

diduga menderita TB paru) berdasarkan rujukan dari unit kerja yang lain.

Adapun menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No 81/Menkes/SK/1/2004 kegiatan pokok adalah kumpulan berbagai jenis kegiatan sesuai standar pelayanan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk menghasilkan pelayanan kesehatan/medik yang dilaksanakan oleh SDM kesehatan dengan kompetensi tertentu.

5. Rata-Rata Waktu Kerja untuk Satu Kegiatan Pokok Per Kategori SDM Kesehatan Per Unit Kerja

Menurut Hudgins (1992) rata-rata waktu yang diperlukan dalam menyelesaikan suatu kegiatan pokok dapat dilihat pada tabel 2.¹⁰ Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa terdapat perbedaan standar waktu pelayanan pasien yang cukup tinggi antara penelitian yang dilakukan oleh Hudgins tahun 1992¹⁰ dan

Tabel 2
Perbandingan Standar Waktu Pelayanan Pasien dengan Penelitian Hudgins

Tugas	Rata-rata waktu PKM Dempo (menit)	Rata-rata waktu Puskesmas Merdeka (menit)
1. Pendaftaran	1-3'	
2. Pemeriksaan dan pengobatan	2-10'	5,041' (BP Umum) 10,762' (MTBS) 22,405' (BP Gigi) 15,872' (KIA/KB)
3. Gilingan Mas	5-10'	
4. Laboratorium	5-20'	29,803'
5. Apotik	1-5'	
6. Rujukan	5'	

Tabel 3.
Perbandingan Standar Waktu Pelayanan Pasien di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Dempo

Tugas	Rata-rata waktu (Hudgins, 1992) (menit)		Rata-rata waktu Puskesmas Merdeka (menit)
	Baru	Lama	
1. Pendaftaran	3'	4'	
2. Pemeriksaan Dokter	15'	11'	5,041' (BP Umum) 10,762' (BP Anak/MTBS) 22,405' (BP Gigi) 15,872' (KIA/KB)
3. Pemeriksaan Asisten Dokter	51'	0	
4. Penyuluhan	5'	7'	
5. Laboratorium	5'	11'	29,803'

rata-rata waktu pelayanan pasien per kategori SDM kesehatan per unit kerja berdasarkan penelitian di Puskesmas Merdeka Kota Palembang. Rata-rata waktu pemeriksaan yang dilakukan oleh perawat di BP Umum sebesar 5,041', rata-rata waktu pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan di BP Anak/MTBS sebesar 10,762', rata-rata waktu pemeriksaan yang dilakukan oleh perawat gigi di BP Gigi sebesar 22,405', dan rata-rata waktu pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter Sp.OG di Poli KIA/kB sebesar 15,872'.

Sementara untuk pemeriksaan laboratorium, rata-rata waktu pemeriksaan yang dilakukan oleh analis di Laboratorium sebesar 29,803' atau 6 kali lebih lama jika dibandingkan dengan pemeriksaan laboratorium untuk pasien baru dan 3 kali lebih lama jika dibandingkan dengan pemeriksaan laboratorium untuk pasien lama.

Adapun perbandingan standar waktu pelayanan pasien antara Puskesmas Dempo dan Puskesmas Merdeka dapat dilihat pada tabel 3, dimana diketahui bahwa untuk kegiatan pemeriksaan dan pengobatan, puskesmas Dempo memiliki rata-rata waktu pelayanan pasien antara 2-10'. Sedangkan puskesmas Merdeka (pengukuran terhadap rata-rata waktu kerja dari 10 pasien), memiliki rata-rata waktu pelayanan pasien selama 5,041' (BP Umum), 10,762' (BP Anak/MTBS), 22,405' (BP Gigi), 15,872' (KIA/KB).

Selanjutnya untuk pemeriksaan laboratorium, puskesmas Dempo memiliki rata-rata waktu pelayanan pasien antara 5-20'. Sedangkan puskesmas Merdeka (pengukuran terhadap rata-rata waktu kerja dari 10 pasien), memiliki rata-rata waktu pelayanan pasien 29,803'.

Perbedaan rata-rata waktu pelayanan pasien disebabkan oleh banyak hal. Seperti kita

ketahui, rata-rata waktu adalah suatu waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu kegiatan pokok, oleh masing-masing bahwa SDM pada tiap unit kerja. Kebutuhan waktu untuk menyelesaikan kegiatan sangat bervariasi dan dipengaruhi standar pelayanan, Standar Operasional Prosedur (SOP), sarana dan prasarana medik yang tersedia serta kompetensi SDM⁴.

6. Standar Beban Kerja Per Kategori SDM Kesehatan Per Unit Kerja

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dokter Sp.OG di Poli KIA/KB memiliki standar beban kerja paling rendah sebesar 2.568 menit/tahun, hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan pasien membutuhkan waktu 1/2.586 dari hari kerja tersedia selama 1 tahun. Sedangkan perawat di BP Umum memiliki standar beban kerja paling tinggi sebesar 16.068 menit/tahun, hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan pasien membutuhkan waktu 1/16.068 dari hari kerja tersedia selama 1 tahun.

Secara teori, standar beban kerja adalah volume/kuantitas beban kerja selama 1 tahun per kategori SDM. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya (waktu rata-rata) dan waktu yang tersedia pertahun yang dimiliki oleh masing-masing kategori tenaga⁴.

7. Standar Kelonggaran Per Kategori SDM Kesehatan Per Unit Kerja

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa standar kelonggaran tertinggi berada di BP Anak/MTBS dengan kategori SDM kesehatan adalah bidan yaitu sebesar 0.747 SDM. Hal ini juga dapat diartikan bahwa kegiatan tidak langsung di BP Anak/MTBS membutuhkan atau menyita 74.7% waktu kerja tersedia yang dimiliki oleh bidan

tersebut, terdiri dari : kegiatan penimbangan anak TK (25 TK) 2 x 3 jam/tahun sebesar 9.8%, penyuluhan di Posyandu di 8 posyandu biasa (3 jam/bulan) sebesar 18,9%, penyuluhan di 7 posyandu lansia (4 jam/bulan) sebesar 22.1%, penyusunan laporan harian (1 jam/hari) sebesar 18.9% dan laporan bulanan (4 jam/bulan) sebesar 3.2%. Sedangkan standar kelonggaran terendah berada di BP Umum dengan kategori SDM kesehatan adalah perawat yaitu sebesar 0.035 SDM atau 3.5% dari waktu kerja tersedia yang dimiliki oleh dokter Sp. OG.

Secara teori, penyusunan standar kelonggaran tujuannya adalah diperolehnya factor kelonggaran tiap kategori SDM meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/pelayanan. Selama pengumpulan data kegiatan penyusunan standar beban kerja, sebaiknya mulai dilakukan pencatatan tersendiri apabila ditemukan kegiatan yang tidak dapat dikelompokkan atau sulit dihitung beban kerjanya karena tidak/kurang berkaitan dengan pelayanan pada pasien untuk selanjutnya digunakan sebagai sumber data penyusunan faktor kelonggaran tiap kategori SDM⁴.

8. Kebutuhan SDM Kesehatan Per Unit Kerja yang Ideal

Adapun perbandingan antara jumlah SDM kesehatan yang ada dengan jumlah SDM kesehatan yang dibutuhkan per unit kerja, adalah sebagai berikut (tabel 4):

Tabel 4
Kesesuaian Jumlah Kebutuhan SDM Kesehatan Per Unit Kerja yang Ideal

Unit Kerja	Kategori SDM	Σ SDM yang Ada	Σ SDM Ideal	Ket
BP Umum	Perawat	3	3	Cukup
BP MTBS	Bidan	2	2	Cukup
BP Gigi	Perawat Gigi	2	3	Kurang
Poli KIA/KB	Dr. Sp. OG	1	1	Cukup
Laboratorium	Analisis	1	2	Kurang

Berdasarkan tabel 6.5, setelah dilakukan penghitungan dengan Metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) dapat diketahui sebagai berikut:

Di BP Umum, di BP Anak/MTBS, dan di Poli KIA/KB jumlah SDM kesehatan yang ada sesuai dengan jumlah M kesehatan yang tersedia sedangkan di BP Gigi terjadi kekurangan 1 perawat gigi dan di Laboratorium terjadi kekurangan 1 analisis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penghitungan dengan menggunakan metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN), maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Jumlah kunjungan di Puskesmas Merdeka kota Palembang tahun 2008 adalah 72879 pasien meliputi: 47706 pasien (65.45%) di BP Umum, 6366 pasien (8.73%) di BP Anak/MTBS, 11084 pasien (15.20%) di BP Gigi, 1852 pasien (2.54%) di Poli KIA/KB, 3736 pasien (5.12%) di Laboratorium, dan 2135 pasien (2.93%) di Gilingan Mas.
2. Waktu kerja tersedia per kategori SDM kesehatan per unit kerja di Puskesmas Merdeka kota Palembang tahun 2009, antara lain: perawat di BP Umum memiliki waktu kerja tersedia sebesar 1350 (jam/tahun), bidan di MTBS (1518 jam /tahun), perawat gigi di BP Gigi

- (1572 jam/tahun), dokter Sp.OG di KIA/KB (684 jam/tahun), dan analis di Laboratorium (1560 jam/tahun).
3. Unit kerja dan kategori SDM kesehatan yang tersedia di Puskesmas Merdeka kota Palembang tahun 2009, antara lain: BP Umum terdiri dari 1 dokter dan 3 perawat, BP Anak/MTBS (1 dokter Spesialis anak, 1 perawat, dan 1 bidan), BP Gigi (1 dokter gigi dan 1 perawat gigi), Poli KIA/KB (1 dokter dan 3 bidan), Gilingan Mas (1 bidan, 2 perawat, dan 1 ahli gizi), Apotek (2 asisten apoteker), dan Laboratorium (1 analis) yang dibantu oleh seorang perawat yang memegang program TB paru.
 4. Kegiatan pokok per kategori SDM kesehatan per unit kerja di Puskesmas Merdeka kota Palembang tahun 2009 adalah pemeriksaan pasien yang bersifat *basic health services* (pelayanan kesehatan dasar) pada BP Umum, BP Anak/MTBS, BP Gigi, Poli KIA/KB. Sedangkan pada laboratorium, kegiatan pokok yang dilakukan adalah pemeriksaan spesimen pasien (darah, urine ataupun dahak pada pasien yang diduga menderita TB paru) berdasarkan rujukan dari unit kerja yang lain.
 5. Rata-rata waktu kerja untuk satu kegiatan pokok per katagori SDM kesehatan per unit kerja di Puskesmas Merdeka kota Palembang tahun 2009, antara lain: perawat di BP Umum memiliki rata-rata waktu kerja 5,041 menit, bidan di MTBS (10,762 menit), perawat gigi di BP Gigi (22,405 menit), dokter Sp.OG di KIA/KB (215,872 menit), dan analis di Laboratorium (29,803 menit).
 6. Standar beban kerja per kategori SDM kesehatan per unit kerja di Puskesmas Merdeka kota Palembang tahun 2009, antara lain: perawat di BP Umum memiliki standar beban kerja sebesar 16.068 (menit/tahun), bidan di MTBS (8.463 menit/tahun), perawat gigi di BP Gigi (4.210 menit/tahun), dokter Sp.OG di KIA/KB (2.586 menit/tahun), dan analis di Laboratorium (3.141 menit/tahun).
 7. Standar kelonggaran per kategori SDM kesehatan per unit kerja di Puskesmas Merdeka kota Palembang tahun 2009, antara lain: perawat di BP Umum memiliki standar kelonggaran sebesar 0.07 SDM, bidan di MTBS (0,747 SDM), perawat gigi di BP Gigi (0.18 SDM), dokter Sp.OG di KIA/KB (0,035 SDM), dan analis di Laboratorium (0,085 SDM)
 8. Jumlah kebutuhan SDM kesehatan per unit kerja yang ideal di Puskesmas Merdeka kota Palembang tahun 2009, antara lain: jumlah ideal perawat yang dibutuhkan di BP Umum 3 orang, bidan yang dibutuhkan di BP Anak/MTBS 2 orang, perawat gigi yang dibutuhkan di BP Gigi 3 orang, dokter Sp.OG yang dibutuhkan di KIA/KB 1 orang, dan analis yang dibutuhkan di Laboratorium 2 orang.
- Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah :
1. Bidang Pengembangan SDM, khususnya di Seksi Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kota Palembang diharapkan segera menindaklanjuti usul mengenai permintaan tenaga 1 orang perawat gigi untuk ditempatkan di BP Gigi dan 1 orang analis untuk ditempatkan di Laboratorium yang diajukan oleh Pukesmas Merdeka Kota Palembang.

2. Dinas Kesehatan Kota Palembang sebaiknya dapat merencanakan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan *output* (kunjungan puskesmas) dan beban kerja sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) sehingga menjadi landasan kebijakan pengambilan keputusan dalam pendistribusian SDM kesehatan.
3. Dalam perencanaan yang akan datang Puskesmas Merdeka Kota Palembang diharapkan memiliki sistem informasi ketenagaan yang baik sehingga dapat menjadi pedoman dalam mengajukan permintaan penambahan kategori SDM kesehatan.
4. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai analisis Sumber Daya Manusia kesehatan di unit kerja Gilingan Mas dan Apotek Puskesmas Merdeka Kota Palembang dengan menggunakan metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) melalui pendekatan kualitatif.
5. Perencanaan kebutuhan SDM kesehatan diharapkan bersifat *bottom up* (dari bawah) yaitu dari Puskesmas Merdeka Kota Palembang sendiri, karena puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kota Palembang.
6. Puskesmas Merdeka Kota Palembang diharapkan dapat menerbitkan profil SDM kesehatan yang lengkap.
7. PDF/_working/No.10_Lukman_01_05.pdf [17 Mar 2009]
3. Seksi Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia. 2009b. *Daftar Tenaga PNS, PTT, Honda PHL Yang Ada di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Palembang per 31 Maret 2009*. Dinas Kesehatan Kota Palembang, Palembang.
4. Departemen Kesehatan RI. 2004. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.81/MENKES/SK/I/2004 tentang Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
5. IDI Cabang Palembang. 2008. *Daftar Nama Anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI)*. Ikatan Dokter Indonesia Cabang Palembang, Palembang.
6. Seksi Registrasi, Perizinan, dan Akreditasi Tenaga Kesehatan. 2007. *Daftar SIP Dokter Gigi Tahun 2007 di Wilayah Kota Palembang*. Dinas Kesehatan Kota Palembang, Palembang.
7. IBI Cabang Palembang. 2008. *Daftar Nama Anggota Ikatan Dokter Indonesia (IBI)*. Ikatan Bidan Indonesia Cabang Palembang, Palembang.
8. BPS Kota Palembang. 2008. *Palembang Dalam Angka 2008*. Badan Pusat Statistik Kota Palembang, Palembang.
9. Seksi Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia. 2009a. *Kunjungan Puskesmas Tahun 2008*. Dinas Kesehatan Kota Palembang, Palembang.
10. Ilyas, Yaslis. 2000. *Perencanaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM Universitas Indonesia, Depok.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hasibuan, Malayu. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Ed.6. Bumi Aksara. Jakarta.
2. Lukman & Kristiani. 2005. *Analisis Kebutuhan dan Distribusi Tenaga Puskesmas di Kabupaten Aceh Besar*, no. 10, pp. 1- 11. Dari : <http://www.lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP->