

ANALISIS SUMBER DAYA MANUSIA
DALAM MENGOPTIMALKAN
PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN DI
UPTD PUSKESMAS KECAMATAN
GUNUNGSITOLI

By ETIKA RANI ZENDRATO

**ANALISIS SUMBER DAYA MANUSIA DALAM
MENGOPTIMALKAN PENEMPATAN TENAGA
KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS KECAMATAN
GUNUNGSITOLI**

SKRIPSI



**OLEH:
ETIKA RANI ZENDRATO
NPM: 2320088**

**1
PROGRAM STUDI S1 MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS NIAS
2024**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas berkat dan anugerah Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Sumber Daya Manusia Dalam Mengoptimalkan Penempatan Tenaga Kesehatan di U³⁴D Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli” dapat diselesaikan dengan baik. Perjalanan panjang telah penulis lalui dalam ³⁴angka perampungan mulai dari rancangan penelitian hingga tersusunnya skripsi. Banyak hambatan yang dihadapi dalam penyusunannya, namun karena pertolongan-Nya peneliti berhasil menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Oleh karena itu pada kesempatan ini, dengan penuh kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Eliyunus Waruwu, S.Pt., M.Si.,³⁹ selaku Rektor Universitas Nias.
2. Ibu Maria Magdalena Bate'e, S.E., M.M., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Nias.
3. Bapak Yupiter Mendrofa, SE., M.M., selaku Ketua Prodi Fakultas Ekonomi Universitas Nias.
4. Bapak Eliagus Telaumbanua, S.E., M.M.,¹¹ selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, motivasi, dan arahan dalam penyusunan rancangan penelitian ini.
5. Bapak Dr. Ayler Beniah Ndraha, S.STP.,M.Si Sebagai Kepala LPPM Universitas Nias
6. Tim *virificator* penelitian mahasiswa pada Simat Universitas Nias.
7. Seluruh Bapak/Ibu Dosen di Universitas Nias.
8. Perpustakaan Universitas Nias yang telah banyak mendukung peneliti dalam menyelesaikan skripsi, terutama dalam mendapatkan buku-buku referensi.
9. Kedua Orang Tua tercinta dan pihak keluarga dan semua unsur yang terlibat mendukung secara moril maupun materi.

Akhir kata, ⁷⁹peneliti mengharapkan kritikan dan saran yang membangun proposal penelitian ini agar dapat memberikan manfaat dan hasil perbaikan untuk keilmuan akademik serta kegiatan penelitian selanjutnya.

Gunungsitoli, Agustus 2024

Penulis,

ETIKA RANI ZENDRATO
NPM. 2320088

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Fokus Penelitian	7
1.3 Rumusan Masalah.....	8
1.4 Tujuan Penelitian	8
1.5 Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Sumber Daya Manusia	10
2.1.1 Pengertian Sumber Daya Manusia	10
2.1.2 Fungsi-Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia.....	12
2.1.3 Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia	13
2.2 Pengertian Penempatan Kerja	15
2.2.1 Maksud Dan Tujuan Penempatan Pegawai	16
2.2.2 Prosedur Penempatan Pegawai.....	17
2.2.3 Penyesuaian Penempatan Pegawai Dan Proses Penempatan Kerja/Lowongan Perkerjaan	17
2.2.4 Faktor Yang Perlu Dipertimbangkan Dalam Penempatan Kerja.....	18
2.2.5 Kriteria-Kriteria Penempatan Pegawai	19
2.2.6 Metode Penempatan Kerja.....	21
2.2.7 Tantangan dan Permasalahan Penempatan Kerja.....	23
2.2.8 Indikator Penempatan Kerja	24
2.3 Definisi Tenaga Kesehatan Dan Tenaga Media	26
2.3.1 Tenaga Kesehatan	26
2.3.2 Tenaga Medis	27
2.4 Penelitian Terdahulu	29
2.5 Kerangka Berpikir	31

BAB III METODE PENELITIAN	33
3.1 Pendekatan Dan Jenis Penelitian	33
3.2 Variabel Penelitian	34
3.3 Lokasi Dan Jadwal Penelitian	36
3.3.1 Lokasi Penelitian	36
3.3.2 Jadwal Penelitian	36
3.4 Sumber Data	38
3.5 Instrumen Penelitian	41
3.6 Teknik Pengumpulan Data	41
3.7 Teknik Analisis Data	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
4.1 Gambaran umum lokasi penelitian	47
4.1.1 Profil Lokasi Penelitian	34
4.1.2 Struktur Organisasi	50
4.1.3 Visi dan Misi Pelayanan	51
4.1.4 Tugas dan Fungsi Penanggung Jawab	55
4.1.5 Data Ketenagaan	60
4.2 Hasil Penelitian	113
4.2.2 Faktor Penyebab Ketidaksesuaian	115
4.2.3 Dampak Ketidak Sesuaian Penempatan	120
4.3 Pembahasan	127
4.3.1 Proses Penempatan Berdasarkan Kualifikasi	130
4.3.2 Faktor Penyebab Ketidaksesuaian	115
4.3.3 Dampak Ketidak Sesuaian Penempatan	115
BAB V PENUTUP	140
5.1 Kesimpulan	147
5.2 Saran	147

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	32
------------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	29
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian.....	37
Tabel 3.3 Informan Penelitian.....	40

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen penting dalam organisasi, termasuk puskesmas. Ketersediaan Sumber Daya Manusia di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya puskesmas menjadi sangat penting untuk memastikan pelayanan kesehatan berjalan dengan baik. Terutama pada Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) untuk setiap Puskesmas yang tidak optimal menyebabkan ketidaksesuaian antara perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan dengan realisasi pemenuhan kebutuhan yang mengakibatkan adanya kekurangan atau kelebihan jenis tenaga SDM di Puskesmas.

Menurut undang-undang republik indonesia nomor 17 tahun 2023 Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pembangunan Kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang sangat baik, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) dan telah dijabarkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025 salah satu arah pembangunan RPJPK adalah Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan. UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 16 Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sumber daya yang dimaksud salah satunya adalah tenaga kesehatan.

Berdasarkan UU No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Salah satu tantangan kedepan dalam pembangunan kesehatan adalah belum memadainya jumlah, jenis, penyebaran dan mutu tenaga kesehatan. Dalam rencana pengembangan tenaga kesehatan tahun 2011-2025 pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan prinsip adil dan merata, akan tetapi pada kenyataannya pemerataan jumlah, jenis, penyebaran dan mutu tenaga kesehatan masih belum memadai. Tenaga kesehatan masih cenderung lebih serta kurangnya pada suatu tupoksi dan bagian dari masing- masing yang dibutuhkan, sehingga terjadinya penempatan pegawai yang tidak sesuai dengan tupoksi mereka. Walaupun demikian mereka harus tetap menjalankan tugas mereka meski tidak begitu optimal. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang memperoleh Pendidikan baik formal maupun non formal yang mendedikasikan diri dalam berbagai upaya yang bertujuan mencegah, mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. (Anna Kurniawati Dan Ferry Efend). Undang-undang kesehatan dalam pasal 1 angka 7 Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan/atau keterampilan melalui Pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga dapat dikelompokkan dalam beberapa jenis, antara lain : Tenaga Keperawatan, Tenaga Kebidanan, Tenaga Kefarmasian, dan masih banyak tenaga lainnya yang akan peneliti paparkan pada Bab selanjutnya, tenaga kesehatan memperoleh kepuasan kerja. Kepuasan kerja mempunyai ciri antara lain :

1. Memiliki keahlian atau keterampilan yang bervariasi
2. Mempunyai identitas diri
3. Menentukan keberhasilan di unit kerjanya
4. Otonom dalam memilih cara menyelesaikan tugasnya
5. Memperoleh umpan balik untuk apa yang sudah dilaksanakan.

Kualitas sumber daya manusia dapat diukur melalui pengetahuan, kemampuan, keterampilan, dan sikapnya saat bekerja. Rendahnya kualitas tenaga kerja akan berdampak pada tercapainya tujuan organisasi. Sumber daya manusia yang berkualitas adalah sumber daya manusia yang memiliki

kinerja baik untuk mencapai target organisasi (Recky et al., 2022). Sumber daya manusia berperan besar sebagai penggerak terhadap berlangsungnya proses dan aktivitas dalam organisasi (Rifdah, 2022). Oleh karena itu, sangat penting dilakukan penempatan tugas bagi tenaga kesehatan sesuai dengan keahlian mereka, agar pelayan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat berjalan optimal.

Persaingan organisasi yang meningkat akan memaksakan organisasi untuk memperhatikan masalah sumber daya manusia di dalam strategi pengembangan organisasi. Organisasi dituntut untuk bersaing, tidak hanya mengenai aspek produktivitas, tetapi juga dalam hal kemudahan dan kenyamanan serta ketepatan waktu pelayanan yang diberikan. Organisasi merupakan wadah kegiatan dari orang-orang yang bekerjasama dalam usaha mencapai tujuan. Dalam wadah kegiatan itu setiap orang harus jelas apa saja tugas, wewenang, tanggung jawabnya, hubungan dan tata kerjanya, sehingga dapat tercapai tujuan organisasi, untuk mencapai tujuannya suatu organisasi harus memiliki individu-individu dengan kualitas yang sesuai. Ini diwujudkan melalui aktivitas-aktivitas manajemen sumber daya manusia, hingga dapat dikatakan sebagai upaya pendayagunaan sumber daya manusia.

Undang – undang No 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan menetapkan bahwa penempatan SDM ditetapkan oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah dengan melakukan pengangkatan PNS, pengangkatan sebagai pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja atau penugasan khusus. Sejalan dengan hal tersebut, Pegawai Negeri Sipil perlu diperhatikan kualitas profesionalisme dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan dan keinginan masyarakat. Seiring dengan peningkatan profesionalisme Pegawai Negeri Sipil tersebut, sistem Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan struktural yang ada selama ini berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 100 Tahun 2000 tentang Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil Dalam Jabatan Struktural, perlu untuk disesuaikan kembali agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan dan keinginan masyarakat.

¹ Otonomi daerah merupakan suatu isu yang menarik bila kita amati perkembangannya khususnya di Indonesia. Karena dengan adanya otonomi daerah yang sesuai dengan UU. No. 32 Tahun 2004 tentang pemerintah daerah, maka daerah diberikan hak otonomi untuk mengatur dan mengurus rumah tangga pemerintahan daerah tersebut membawa fenomena yang baru dalam penyelenggaraan desentralisasi. Karena otonomi daerah telah membawa perubahan dan perkembangan. Kemudian, pemberian otonomi daerah ini diprioritaskan kepada daerah Provinsi/Kota, yang diberikan kekuasaan untuk mengurus sendiri urusan rumah tangga daerahnya. Oleh karena itu, pada saat otonomi daerah seperti saat sekarang ini faktor tenaga kerja perlu mendapatkan perhatian, terutama mengenai kemajuan kerja atau kapasitas kerja yang diterima sehingga pemerintah daerah akan dapat terselenggara dengan baik apabila didukung oleh masyarakat yang merasa bahwa mereka adalah bagian dari pemerintah itu. Kemudian pemerintah daerah harus memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat sehingga kepentingan masyarakat dapat terjamin dan penempatan pegawai pada instansi tersebut dapat berjalan dengan baik.

¹ Kinerja pegawai merupakan masalah lain yang timbul pada kalangan pekerja. Keahlian yang diperlukan oleh seorang pegawai untuk melaksanakan proses kinerja seringkali terlalu diremehkan. ⁸ Seorang manajer atau pimpinan harus tau bagaimana menetapkan sasaran yang jelas agar tercapainya sumber daya manusia yang berkualitas sehingga dapat diukur dari sesuatu yang telah dicapai para pegawai. Pengembangan sumber daya manusia dalam hal ini ketenagakerjaan sebagai upaya pembangunan tersebut yang merupakan salah satu bagian yang tidak terpisahkan. Oleh karena itu, setiap tenaga kerja perlu mendapat suatu posisi kerja atau penempatan kerja berdasarkan kemampuannya seperti pendidikan, keahlian dan pengalaman. Dan perlu diketahui bahwa kegiatan untuk menciptakan landasan atau pedoman bagi kegiatan tenaga kerja adalah merupakan kegiatan awal dari manajemen personalia yang disebut juga dengan analisis jabatan atau analisis tugas.

²⁰ Berdasarkan standar ketenagaan minimal SDMK menurut Permenkes 2014 tentang Puskesmas bahwa jenis dan jumlah SDMK dan SDM non kesehatan dihitung berdasarkan analisis jabatan dan analisis

1 beban kerja. Dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : Kep/29/M.PAN/6/2004 Tanggal 12 Juni 2004 tentang Pedoman Pelaksanaan Analisis Jabatan menjelaskan syarat jabatan adalah syarat yang harus dipenuhi atau dimiliki oleh seseorang untuk menduduki suatu jabatan. Syarat jabatan merupakan tuntutan kemampuan kerja yang ditunjukkan dengan keahlian atau keterampilan kerja yang diidentifikasi dari pemilikan pengetahuan kerja, pendidikan, pelatihan, pengalaman kerja dan kemampuan dari aspek psikologis dan kekuatan fisik. Syarat jabatan diartikan pula sebagai kualifikasi yang harus dipenuhi untuk menduduki suatu jabatan seperti pendidikan, pelatihan, pengalaman kerja, pengetahuan kerja, keterampilan kerja, serta syarat psikolog.

1 Ada yang sejalan dengan nilai-nilai yang berlaku, tetapi banyak yang justru berlawanan apalagi kehidupan, manusia saat ini mengglobal sehingga tidak bisa mengelak dari perubahan-perubahan yang selalu berubah. Namun semuanya tidaklah mutlak hanya pada pendidikan tetapi juga dilihat dari baik buruknya kualitas sumber daya manusianya. Oleh sebab itu, dapat dipahami bahwa penempatan kerja merupakan suatu langkah awal dalam proses perencanaan, pengawasan, dalam pelaksanaan kegiatan manajemen personalia. Untuk itu standar kompetensi bagi setiap pegawai haruslah menjadi prioritas utama sebelum pegawai tersebut ditempatkan agar nantinya dapat menghasilkan sumber daya manusia yang terampil dan cekatan dalam menjalankan tugas. 1 Pelaksanaan kegiatan operasional suatu organisasi dibutuhkan tenaga kerja yang disebut manusia (pegawai). Pegawai yang menduduki suatu bidang pekerjaan harus mampu menjalankan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan pekerjaan yang diberikan kepadanya. Dengan adanya pegawai yang mampu menjalankan tugasnya, diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada organisasi dan meningkatnya produktifitas organisasi. Maka dari itu dibutuhkan sumber daya manusia yang handal untuk dijadikan pegawai dan ditempatkan pada suatu bagian dengan keahlian pegawai tersebut.

36 Bahri (2019) mengemukakan bahwa penempatan karyawan adalah proses menempatkan para karyawan pada pekerjaan-pekerjaan yang sesuai dengan keterampilannya agar mereka 1 bekerja secara efektif yang didasari oleh informasi analisis pekerjaan. Dari pengertian penempatan tersebut

penempatan berarti menempatkan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan keterampilan atau pengetahuannya di jabatan atau kedudukan tertentu dalam organisasi. Dengan lebih lanjut proses mengetahui karakter atau syarat-syarat yang diperlukan untuk mengerjakan sesuatu pekerjaan selanjutnya menjadi orang yang cocok dengan pekerjaan yang ada dalam arti kata orang tersebut sesuai dengan persyaratan yang ada dalam organisasi tersebut untuk melaksanakan pekerjaan yang akan diberikan.

Maka dari itu pada Badan Kepegawaian tersebut memiliki bidang dan bagian yang mempunyai tugas dan fungsi yang berbeda. Sehingga dibutuhkan penempatan pegawai sesuai dengan kemampuan, pengalaman, latar belakang pendidikan sesuai dengan bagian staf yang ada pada bagian-bagian tersebut. Diantaranya Seperti staf UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli yang banyaknya staf melebihi batas ABK, tetapi kurangnya pada kebutuhan profesi yang sesuai dengan keahliannya. Misalnya untuk pelayanan pada rawat jalan diruangan UKP, adanya ketidaksesuaian pada ruangan pendaftaran atau rekam medis yang dimana seharusnya di butuhkan pegawai yang tamatan sarjana ataupun diploma III Perkam Medis yang sesuai dengan tupoksinya. Tetapi kurangnya pelamar yang berprofesi sebagai Sarjana atau Diploma III Perkam Medis. Sehingga terdapat pegawai yang ditempatkan dengan latar belakang bidan dan perawat, untuk menutupi kekurangan tersebut. Sehingga ilmu/keahlian serta pengalaman yang di miliknya tidak sesuai dengan profesi, jabatan maupun bidang tugas yang sedang dipangkunya.

SDMK di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli berjumlah 202 orang yang terbagi atas dokter spesialis 3 orang, dokter umum 12 orang, dokter gigi 1 orang, perawat 38 orang, terapis gigi dan mulut 2 orang, bidan 100 orang, bidan pendidik 3 orang, apoteker 2 orang, Teknik kefarmasian 5 orang, administrasi dan kebijakan kesehatan 1 orang, promosi kesehatan 5 orang, analis kesehatan 3 orang, kesehatan lingkungan 3 orang, nutrisisionis 5 orang, perekam medis 6 orang, akutansi 1 orang dan tenaga lainnya 12 orang.

Selanjutnya dari permasalahan tersebut terdapat juga beberapa fakta lain dalam dalam bidang-bidang tertentu terutama pada bagian kebutuhan analisis jabatan yang sebenarnya sesuai dengan Kementerian

Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) telah mengeluarkan Peraturan Menteri PANRB No. 1 Tahun 2020 tentang Pedoman Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja, yang dimana diberitahukan bahwa Dengan adanya anjab dan ABK, maka akan diketahui mengenai uraian jabatan, beban kerja per jabatan, peta jabatan, dan bobot jabatan. Hasil dari anjab dan ABK dapat digunakan untuk menganalisis kebutuhan pegawai, penetapan kompetensi dan syarat dari suatu jabatan.

Dalam pemenuhan anjab dan ABK tersebut UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli masih memiliki Kelemahan, yaitu kelebihan pegawai tetapi kurangnya formasi kebutuhan pegawai pada formasi profesi yang dibutuhkan tersebut. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erdian Putra Lombu (2020) dengan judul penelitian "Analisis Faktor-Faktor Penempatan Pegawai Pada Badan Pengelola Keuangan Dan Aset Kabupaten Deli Serdang" Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Pendidikan sangat diperhatikan dalam penempatan pegawai untuk dapat menentukan bagian penempatan atas jabatan dengan tingkat pendidikan yang dimiliki. Tetapi masih ditemukan adanya pegawai yang belum sesuai latar belakang pendidikannya serta perekrutannya tidak sesuai dengan Anjab dan ABK, hal ini dapat mengindikasikan terjadinya kurang pemahaman terhadap prosedur kerja sehingga dapat menyebabkan ketidakefektifan dalam menjalankan tugasnya.

Berdasarkan permasalahan yang ada diatas, maka peneliti tertarik menuangkannya dalam bentuk skripsi dengan judul : "**Analisis Sumber Daya Manusia Dalam Mengoptimalkan Penempatan Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli**".

1.2 Fokus Penelitian

Untuk menghindari bias pada pelaksanaan penelitian ini, maka peneliti memfokuskan penelitian pada judul yang membahas tentang Analisis Sumber Daya Manusia Dalam Mengoptimalkan Penempatan Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

46

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dan fokus penelitian di atas maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahlian mereka?
2. Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di Puskesmas?
3. Bagaimana dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli?

53

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka peneliti menguraikan beberapa tujuan pada penelitian ini :

1. Untuk menganalisis proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahlian mereka.
2. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di Puskesmas.
3. Untuk mengetahui apa saja dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli

11

1.5 Manfaat Penelitian

Bertitik tolak dari tujuan penelitian yang ingin dicapai, penelitian ini diharapkan juga memberikan manfaat. 70 apun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini kepada pihak :

1. Peneliti

Peneliti akan mendapatkan manfaat praktis dari penelitian ini dengan memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan

Gunungsitoli, serta faktor-faktor yang memengaruhi ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban. Hasil penelitian ini akan membantu peneliti dalam mengembangkan keterampilan analitis dan pemecahan masalah, serta meningkatkan kemampuan dalam merumuskan rekomendasi kebijakan yang lebih efektif.

2. UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli

UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli akan mendapatkan manfaat praktis dari penelitian ini dengan memperoleh wawasan yang lebih mendalam tentang masalah-masalah yang terkait dengan penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas penempatan tenaga kesehatan, Puskesmas dapat mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki dan mengimplementasikan perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

3. Universitas Nias dan Akademika

Universitas Nias dan akademika akan mendapatkan manfaat teoritis dari penelitian ini dengan adanya kontribusi terhadap pengetahuan dan pemahaman dalam bidang manajemen sumber daya manusia di sektor kesehatan. Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan bagi literatur akademis dan menjadi bahan referensi bagi penelitian lanjutan dalam bidang yang sama atau terkait. Selain itu, penelitian ini juga dapat meningkatkan reputasi Universitas Nias sebagai lembaga pendidikan yang berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan pelayanan kesehatan di tingkat lokal maupun nasional.

4. Peneliti Lanjutan

Peneliti lanjutan akan mendapatkan manfaat praktis dan teoritis dari penelitian ini sebagai bahan referensi dan pemahaman yang lebih mendalam tentang masalah penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas. Hasil penelitian ini dapat menjadi titik awal untuk penelitian lanjutan yang lebih mendalam atau perluasan cakupan penelitian untuk mengeksplorasi aspek-aspek lain yang terkait dengan manajemen sumber daya manusia di sektor kesehatan.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Sumber Daya Manusia

2.1.1 Pengertian Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (*human resources*) adalah rangkaian aktivitas organisasi yang diarahkan untuk menarik, mengembangkan, dan mempertahankan tenaga kerja yang efektif. Manajer memiliki peran besar dalam mengarahkan orang-orang yang berada di organisasi untuk mencapai tujuan yang diharapkan, termasuk memikirkan bagaimana memiliki manajemen sumber daya manusia (SDM) yang mampu bekerja secara efektif dan efisien (Merentek et al., 2023). Memang sudah menjadi tujuan umum bagian SDM untuk mampu memberikan kepuasan kerja yang maksimal kepada pihak manajemen perusahaan yang lebih jauh mampu membawa pengaruh pada nilai perusahaan (*company value*) baik secara jangka pendek maupun jangka panjang.

Agar pengertian SDM ini lebih jelas, di bawah ini dirumuskan dan dikutip definisi yang dikemukakan oleh para ahli : menurut (Zulkipli, 2022) Pengelolaan sumber daya manusia melibatkan berbagai aspek, termasuk perekrutan dan seleksi karyawan, pelatihan dan pengembangan, manajemen kinerja, manajemen kompensasi, manajemen hubungan karyawan, pengelolaan perubahan, dan kebijakan dan prosedur terkait tenaga kerja. Selain itu menurut (Kusumastuti & Nurani, 2022) Sumber Daya Manusia (SDM) adalah: “Kegiatan perencanaan, pengadaan, pengembangan, pemeliharaan, serta penggunaan SDM untuk mencapai tujuan baik secara individu maupun organisasi.” Menurut (Sutrisno, 2020) sumber daya manusia adalah “ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat”.

Menurut (Aufa Atila, 2021) menyatakan bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) adalah: “Proses pengelolaan manusia, melalui perencanaan, rekrutmen, seleksi, pelatihan, pengembangan, pemberian kompensasi, karier, keselamatan dan kesehatan serta menjaga hubungan industrial sampai pemutusan hubungan kerja guna mencapai tujuan perusahaan dan peningkatan kesejahteraan stakeholder.” Kemudian Menurut (Hanggraeni, 2020) menyatakan bahwa “sumber daya manusia, disingkat SDM, adalah suatu ilmu atau cara bagaimana mengatur hubungan dan peranan sumber daya (tenaga kerja) yang dimiliki oleh individu secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tercapai tujuan bersama perusahaan, karyawan dan masyarakat menjadi maksimal”. Sedangkan menurut (Darmadi, 2022) SDM adalah suatu pendekatan dalam mengelola masalah manusia berdasarkan tiga prinsip dasar, yaitu:

1. Sumber daya manusia adalah harta/aset paling berharga dan penting yang dimiliki organisasi/perusahaan karena keberhasilan organisasi sangat ditentukan oleh unsur manusia.
2. Keberhasilan sangat mungkin dicapai, jika kebijakan prosedur dan peraturan yang berkaitan manusia dari perusahaan saling berhubungan dan menguntungkan semua pihak yang terlibat dalam perusahaan.
3. Budaya dan nilai organisasi perusahaan serta perilaku manajerial yang berasal dari budaya tersebut akan memberi pengaruh besar terhadap pencapaian hasil terbaik.

17
Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa manajemen sumber daya manusia memiliki peranan penting dalam memenuhi kebutuhan sumber daya manusia mulai dari perencanaan hingga pemberhentian sumber daya manusia yang bertujuan untuk membantu dalam pencapaian tujuan organisasi.

2.1.2 Fungsi-Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia

(Prawiro, 2021) menyampaikan ada beberapa fungsi-fungsi manajemen sumber daya manusia yaitu:

- a. Perencanaan Perencanaan merupakan sesuatu yang merencanakan tenaga kerja secara efektif dan efisien untuk memenuhi kebutuhan perusahaan atau organisasi dalam membantu mencapai tujuannya.
- b. Pengorganisasian Pengorganisasian merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengorganisasikan seluruh karyawan dengan menetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi wewenang, integrasi dan koordinasi dalam bagan organisasi atau perusahaan.
- c. Pengarahan Pengarahan merupakan kegiatan yang mengarahkan seluruh karyawan agar mau bekerja sama dan bekerja secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi atau perusahaan, karyawan dan masyarakat.
- d. Pengendalian Pengendalian merupakan kegiatan mengendalikan seluruh karyawan agar mematuhi peraturan-peraturan organisasi atau perusahaan dan bekerja sesuai dengan rencana.
- e. Pengadaan Pengadaan merupakan proses penarikan, seleksi, penempatan, orientasi, dan induksi untuk mendapatkan karyawan yang sesuai kebutuhan perusahaan atau organisasi.
- f. Pengembangan Pengembangan merupakan suatu proses peningkatan keterampilan teknis, teoritis, konseptual, dan moral karyawan melalui pendidikan dan pelatihan.
- g. Kompensasi Kompensasi merupakan pemberian uang atau barang langsung dan tidak langsung kepada karyawan sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada perusahaan atau organisasi.
- h. Pengintegrasian Pengintegrasian merupakan kegiatan untuk menyatukan kepentingan perusahaan dan kebutuhan karyawan

agar tercipta hubungan kerja sama yang harmonis dan saling menguntungkan.

- i. Pemeliharaan Pemeliharaan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memelihara atau meningkatkan kondisi fisik maupun mental dan loyalitas karyawan agar mereka tetap mau bekerja sama sampai pensiun.
- j. Kedisiplinan Kedisiplinan adalah fungsi manajemen sumber daya manusia yang terpenting dan kunci untuk mencapai tujuan karena tanpa disiplin yang baik sulit untuk mencapai tujuan yang maksimal.
- k. Pemberhentian Pemberhentian merupakan pemutusan hubungan kerja seseorang dengan suatu perusahaan atau organisasi.

42

2.1.3 Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia

24

Tujuan utama manajemen sumber daya manusia adalah menciptakan kondisi yang optimal untuk karyawan agar dapat berkinerja dengan baik, mengembangkan potensi mereka, dan merasa terlibat dalam mencapai tujuan organisasi. (Bava Budimansyah & Laurentius Axel, 2023) mengemukakan tujuan manajemen sumber daya manusia memiliki dua tujuan penting yaitu tujuan utama dan tujuan khusus. Tujuan utama memastikan ketersediaan tenaga kerja yang kompeten untuk mendukung jalannya usaha organisasi. Tujuan khusus terdiri atas empat hal meliputi tujuan sosial atau kemasyarakatan (*societal objective*), tujuan organisasi (*organizational objective*), tujuan fungsional (*functional objective*) dan tujuan pribadi (*personal objective*). Tujuan dan kegiatan pendukung dimaksud diuraikan sebagai berikut :

1. Tujuan Kemasyarakatan/sosial. Tujuan social manajemen sumber daya manusia adalah agar organisasi bertanggung jawab secara sosial dan etis terhadap kebutuhan dan tantangan masyarakat seraya meminimalkan dampak negatif tuntutan itu terhadap organisasi.

2. Tujuan Organisasional. Tujuan organisasional departemen sumber daya adalah sasaran (target) formal organisasi yang dibuat untuk membantu organisasi mencapai tujuannya. Departemen sumber daya manusia dibentuk untuk membantu para manajer mencapai tujuan organisasi. Meningkatkan produktivitas perusahaan dengan menyediakan tenaga kerja yang terlatih dan termotivasi dengan baik. Antara lain :
 - a. Mendayagunakan tenaga kerja secara efisien dan efektif seraya mampu mengendalikan biaya tenaga kerja.
 - b. Mengembangkan dan mempertahankan kualitas kerja (*work life*) dengan membuka kesempatan bagi kepuasan kerja dan aktualisasi diri karyawan.
 - c. Memastikan bahwa perilaku organisasi sesuai dengan undangundang ketenagakerjaan dengan menyediakan kesempatan kerja yang sama, lingkungan kerja yang aman dan perlindungan terhadap hak karyawan.
 - d. Membantu organisasi mencapai tujuannya.
3. Tujuan Fungsional. Tujuan fungsional merupakan tujuan untuk mempertahankan kontribusi departemen sumber daya manusia pada tingkat yang sesuai dengan kebutuhan organisasi. Departemen sumber daya manusia semakin dituntut menyediakan program-program rekrutmen, pelatihan, pengembangan yang inovatif serta menemukan pendekatan manajemen yang akan menahan dan memotivasi orang-orang terbaik.
4. Tujuan Pribadi. Tujuan pribadi adalah tujuan dari setiap anggota organisasi yang hendak dicapai melalui aktivitasnya di dalam organisasi. Jika tujuan pribadi dan tujuan organisasi tidak cocok atau harmonis, karyawan barangkali memilih manarik diri dari perusahaan. Konflik antara tujuan karyawan dan tujuan organisasi dapat menyebabkan keinginan kerja yang lemah,

ketidakhadiran dan bahkan sabotase. Agar setiap tujuan perusahaan mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja karyawan, tujuan perusahaan harus diterima dulu oleh kalangan karyawan. Maksud dan fungsi penerapan manajemen sumber daya manusia dalam pengelolaan sumber daya manusia memerlukan partisipasi para karyawan dan tim kerja dalam organisasi. dukungan perlu sejalan dengan tujuan organisasi melalui motivasi dan retensi karyawan. Tujuan ini tercapai pada, setelah itu turnover menurun dan kinerja atau kepuasan kerja mmeningkat. Dukungan dan partisipasi meningkatkan efektivitas organisasi dan mempertahankan ketenaran perusahaan yang mengelola perusahaan baik di tingkat fungsional maupun individu karyawan.

2.2 Pengertian Penempatan Kerja

Penempatan kerja adalah proses mengalokasikan individu yang tepat dengan pekerjaan yang sesuai berdasarkan kualifikasi, keahlian, dan kemampuan yang dimiliki. Hal ini melibatkan pemilihan karyawan yang paling cocok untuk memenuhi kebutuhan organisasi dan menempatkannya pada posisi yang sesuai di dalam perusahaan, Menurut Michael Armstrong penempatan kerja adalah penempatan karyawan pada posisi yang paling cocok berdasarkan kebutuhan organisasi dan kemampuan individu. Tujuan utama penempatan kerja adalah mencapai kecocokan antara individu dan tugas yang dijalankan, sehingga mereka dapat berkinerja tinggi dan memberikan kontribusi yang maksimal kepada organisasi(Nurmaya & Febrina, 2021).

Dalam penempatan juga masih perlu diperhatikan persyaratan kesesuaian antara minat, bakat, pengetahuan, keterampilan dan keahlian pegawai dengan jenis dan tingkat pekerjaan/jabatan yang dipercayakan kepadanya. Dengan kata lain penempatan harus berpegang kepada prinsip "*The Right Man on The Right Place*" yang merujuk pada praktik manajemen SDM yang bertujuan untuk memastikan bahwa setiap karyawan

ditempatkan pada posisi atau peran yang sesuai dengan keterampilan, kemampuan, dan potensi mereka.

Sehingga tercapainya kinerja yang optimal dan meningkatkan efisiensi organisasi. Proses penempatan kerja biasanya melibatkan beberapa langkah, seperti analisis pekerjaan untuk memahami persyaratan dan tanggung jawab posisi, pemilihan dan penilaian kandidat yang sesuai, serta pertimbangan faktor-faktor seperti keahlian, pengalaman, dan perkembangan karir individu. Dalam penempatan kerja yang efektif, organisasi berupaya memastikan bahwa karyawan ditempatkan pada peran yang memanfaatkan potensi dan kekuatan mereka, sambil memberikan peluang pengembangan dan pertumbuhan karir.

Dengan menerapkan teori ini, organisasi dapat meningkatkan produktivitas dan kepuasan karyawan, mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya manusia, serta mencapai tujuan strategis mereka. Selain itu, penempatan kerja yang tepat juga dapat membantu mendorong motivasi karyawan, meminimalkan kesenjangan keterampilan, dan menciptakan lingkungan kerja yang harmonis dan efisien.

Namun, perlu diingat bahwa penempatan kerja bukanlah proses yang statis. Seiring perubahan dalam organisasi dan tuntutan pekerjaan, penempatan kerja dapat berubah seiring waktu. Oleh karena itu, penting bagi organisasi untuk terus melakukan evaluasi dan penyesuaian terhadap penempatan kerja karyawan mereka untuk memastikan kesesuaian yang berkelanjutan antara individu dan tugas yang dijalankan.

2.2.1 Maksud dan Tujuan Penempatan Pegawai

(Nurbeti & Naibaho, 2021) mengemukakan maksud dari penempatan pegawai atau karyawan adalah menempatkan karyawan sebagai unsur pelaksana pekerjaan pada posisi yang sesuai dengan kriteria memiliki kemampuan dalam memanejemenkan bagiannya, kecakapan dalam berkomunikasi serta keahlian dalam menjalankan tugasnya. Proses penempatan pegawai merupakan suatu proses yang sangat menentukan dalam mendapatkan karyawan yang

berkompeten yang dibutuhkan organisasi atau perusahaan karena penempatan yang tepat dalam posisi atau jabatan yang tepat dapat membantu organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2.2.2 Prosedur Penempatan Pegawai

Prosedur penempatan karyawan berkaitan erat dengan sistem dan proses yang digunakan, harus terdapat maksud dan tujuan dalam merencanakan sistem penempatan karyawan (Tarigan, 2021). Prosedur penempatan karyawan harus memenuhi persyaratan antara lain:

- a. untuk menempatkan personalia yang datang dari daftar personalia yang dikembangkan melalui analisis tenaga kerja,
- b. standar yang digunakan untuk membandingkan calon pekerjaan,
- c. pelamar pekerjaan yang akan di seleksi untuk ditempatkan.

2.2.3 ² Penyesuaian Penempatan Pegawai dan Program Penempatan Kerja/ Lowongan Pekerjaan

(Harris, 2023) mengemukakan bahwa apabila terjadi salah penempatan (*missplacement*) perlu diadakan suatu program penyesuaian kembali (*redjustment*) karyawan yang bersangkutan sesuai dengan keahlian yang dimiliki, yaitu dengan melakukan: menempatkan kembali (*replacement*) pada posisi yang lebih sesuai, Menugaskan kembali (*reassignment*) dengan tugas-tugas yang sesuai dengan bakat dan kemampuan. Organisasi atau perusahaan menginformasikan para karyawan adanya kualifikasi dan pembukaan kesempatan kerja untuk lowongan pekerjaan yang belum terisi. Pengumuman penempatan kerja mengundang karyawan/ orang yang berkualifikasi untuk melamar. Tujuan program ini adalah mendorong karyawan untuk mencari promosi dan pengalihan kerja yang membantu departemen sumber daya manusia mengisi posisi dari dalam dan memenuhi tujuan personal karyawan.

1 2.2.4 Faktor yang Perlu Dipertimbangkan dalam Penempatan Kerja

Ada banyak faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan, diantaranya adalah pengalaman sebagai langkah untuk melaksanakan frekuensi dan jenis tugas sesuai dengan kemampuannya dan penempatan sebagai upaya menciptakan efektifitas efisiensi kerja karyawan guna menghasilkan pendayagunaan sumber daya manusia yang optimal bagi perusahaan sehingga dapat tercapainya tujuan perusahaan. Selain itu juga yang dapat mempengaruhi kinerja karyawan adalah penempatan karyawan merupakan pencocokan atau membandingkan kualifikasi yang dimiliki dengan persyaratan pekerjaan, dan sekaligus memberikan tugas, pekerjaan kepada calon karyawan.

Penempatan ini harus di dasarkan *job description dan job spesification* yang telah ditentukan serta berpedoman kepada prinsip penempatan orang-orang yang tepat pada tempat yang tepat dan penempatan orang yang tepat untuk jabatan yang tepat “*the right man in the right place and the right man behind the right job*”. Dengan penempatan yang tepat, gairah kerja, dan mental kerja akan mencapai hasil yang optimal.

Dalam penempatan pegawai atau karyawan harus diperhatikan dan dipertimbangkan kesesuaian kemampuan, kecakapan, dan keahlian. Menurut Desler (2013) mengemukakan faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam penempatan pegawai sebagai berikut:

1. Faktor Pendidikan/Prestasi Akademik

Faktor prestasi akademik yang telah dicapai oleh karyawan selama mengikuti jenjang pendidikan harus mendapat pertimbangan dalam penempatan dimana karyawan yang bersangkutan harus melaksanakan tugas dan tanggungjawab serta wewenang.

2. Faktor Pengalaman

Pengalaman para karyawan sejenis yang telah dialami sebelumnya, perlu mendapat pertimbangan dalam rangka penempatan karyawan. Pengalaman bekerja banyak memberikan kecenderungan bahwa karyawan memiliki keahlian dan keterampilan kerja yang relatif tinggi. Sebaliknya rendah tingkat keahlian dan keterampilannya.

3. Faktor Kesehatan Fisik dan Mental

Faktor kesehatan fisik dan mental perlu mendapat pertimbangan dalam penempatan karyawan, meskipun kurang akurat terhadap tingkat kepercayaan hasil tes kesehatan dilakukan terutama kondisi fisik, namun secara sepiintas dapat dilihat kondisi fisik karyawan yang bersangkutan untuk dipertimbangkan pada tempat dimana dia diberikan tugas dan pekerjaan yang cocok baginya berdasarkan kondisi yang dimilikinya.

4. Faktor Sikap

Sikap merupakan bagian hakiki dari kepribadian seseorang. Dalam penempatan karyawan faktor sikap hendaknya menjadi pertimbangan bagi manajer sumber daya manusia, karena hal tersebut akan berpengaruh secara langsung baik bagi individu dan perusahaan maupun bagi masyarakat sebagai pengguna jasa dari perusahaan itu sendiri.

5. Faktor Status Perkawinan

Untuk mengetahui status perkawinan karyawan kerja adalah hal yang penting. Dengan mengetahui status perkawinannya dapat ditentukan, dimana seseorang akan ditempatkan. Misalnya karyawan yang belum menikah ditempatkan dicabang perusahaan di luar kota dan sebaliknya karyawan yang sudah menikah ditempatkan pada perusahaan di dalam kota dimana keluarganya bertempat tinggal.

6. Faktor Usia

Faktor usia perlu dipertimbangkan dengan maksud untuk menghindari rendahnya produktifitas yang dihasilkan oleh karyawan yang bersangkutan. Biasanya karyawan yang usianya sudah tua akan memiliki tingkat produktifitas yang lebih rendah dibandingkan dengan karyawan yang usianya lebih rendah.

2.2.5 Kriteria-Kriteria Penempatan Pegawai

Kriteria-kriteria penempatan pegawai menurut (Hardiono et al., 2024) sebagai berikut:

1. Promosi

Promosi ini merupakan promosi pegawai yang didasarkan oleh seseorang pegawai atas prestasi kerja, pengalaman dan tanggungjawabnya lebih besar, tingkatannya dalam jabatan yang lebih tinggi dan penghasilannya lebih besar pula bagi pegawai. Pegawai yang mendapatkan promosi jabatan akan merasa senang dan akan mendapatkan pengalaman baru, tanggung jawab yang lebih besar dari sebelumnya, mendapatkan beban tugas yang lebih banyak dan sistem koordinasi yang lebih luas. Promosi jabatan pegawai dilakukan dua kali dalam satu tahun, penempatan pegawai yang dilakukan harus melalui kompetensi yaitu promosi penilaian terbaik atau tingkat golongan yang dinilai paling baik dan pendidikan yang dimiliki pegawai harus menunjang terhadap tugas yang di bebankan kepada pegawai.

2. Alih tugas

Alih tugas adalah mengambil salah satu dari dua bentuk pertama adalah penempatan pada tugas baru dengan tanggungjawab, hierarki jabatan dan penghasilan sama dengan status yang lama. Bentuk lain adalah alih tempat, berarti seorang pekerja melakukan pekerjaan yang sama atau sejenis, penghasilan yang tidak berubah tanggungjawab yang relatif sama. Hanya saja secara fisik berbeda lokasi tempat bekerja

lain dari yang sekarang ini dapat ditempuh apabila organisasi mempunyai berbagai satuan kerja pada banyak lokasi. Akan tetapi melalui alih tugas para pegawai pun sesungguhnya memperoleh manfaat, pegawai yang dipindahkan ini hanya untuk menambah pengalaman baru saja pemindahan ini dilakukan untuk mengurangi kebosanan atau kejenuhan dalam bekerja. Pegawai yang dialih tugaskan tidak menggunakan Surat Keputusan dan langsung ditempatkan saja jika pegawai tersebut dengan kantor yang sama dan dibuatkan surat keputusan ini dikarenakan pegawai tersebut masih bekerja di instansi yang sama dan mendapat pengalaman yang baru dalam bidang yang akan ditempatkan sedangkan pegawai yang dipindahkan pada kantor yang berbeda tetapi dengan jabatan yang sama pegawai tersebut pindah adanya surat keputusan yang berbunyi bahwa instansi yang dia kerja terdahulu kalau surat keputusan penempatan belum ada pegawai tersebut harus menunggu sampai siap surat keputusannya baru bisa bekerja.

3. Demosi (penurunan)

Demosi merupakan tindakan ini dilakukan apabila seseorang pegawai mengalami penurunan kinerja dan perilaku yang difungsional seperti tingkat kemangkiran yang tinggi. Dengan tindakan ini perbaikan kinerja dalam arti tindakan yang diambil untuk menyesuaikan hasil pekerjaan yang menurun karena frustrasi, beban tugas yang terlalu berat dan umur sudah tua. Untuk dapat melaksanakan tindakan langkah yang diambil maka pegawai tersebut perlu dianalisis penyebab terjadinya penurunan kinerja. Dilakukan dengan cara melihat usia pegawai, pegawai tersebut merasa sudah tua dan tanggungjawab yang diberikan kepadanya sudah berkurang dikarenakan usia yang sudah tua wajar saja didemosi tugas jam kerjanya dikurangi. Pegawai yang mengalami Penurunan kinerja ini tidak mungkin akan dipertahankan yang namanya

organisasi tidak boleh tergantung pada seseorang apalagi itu mengenai pelayanan jangan karena tidak ada atasan kantor tidak berjalan dengan baik yang namanya organisasi harus berjalan terus untuk itu harus orang yang sanggup bekerja dan sudah mampu bekerja dengan baik dan diberikan pelatihan sesuai kebutuhan bidang. Proses demosi ini dilakukan apabila seorang pegawai yang menduduki jabatan mengundurkan diri, tugas dan jabatan yang diemban tidak mampu dilaksanakan dan pegawai yang tidak loyalitas, keperibadian yang tidak baik terhadap pimpinan dan pekerjaan.

2.2.6 Metode Penempatan Kerja

Proses penempatan kerja melibatkan mencocokkan individu dengan pekerjaan yang sesuai dengan kualifikasi, keahlian, minat, dan tujuan karier mereka (Mangkunegara, (2018)). Metode penempatan kerja yang efektif memainkan peran penting dalam mengoptimalkan kesesuaian individu dengan persyaratan pekerjaan dan mencapai keberhasilan dalam karier. Berikut beberapa metode penempatan kerja yang umum digunakan dan pentingnya penggunaan metode yang tepat.

1. Pengumuman Pekerjaan. Salah satu metode yang umum digunakan dalam penempatan kerja adalah pengumuman pekerjaan. Dalam metode ini, perusahaan atau organisasi mengumumkan secara publik tentang posisi pekerjaan yang tersedia melalui iklan, situs web karier, atau media sosial. Individu yang tertarik dapat melamar dan mengikuti proses seleksi. Metode pengumuman pekerjaan efektif untuk menjangkau sejumlah besar calon karyawan dan memberikan kesempatan kepada individu yang belum mengenal perusahaan sebelumnya.
2. Rekrutmen Internal. Rekrutmen internal adalah metode penempatan kerja di mana perusahaan mencari kandidat di

antara karyawan yang sudah ada. Dalam pendekatan ini, perusahaan memberikan kesempatan kepada karyawan yang sudah berada di dalam organisasi untuk memajukan karier mereka atau memindahkan ke posisi yang berbeda. Rekrutmen internal dapat memberikan manfaat seperti penghematan biaya, kontinuitas organisasi, dan memotivasi karyawan yang ada dengan memberikan peluang pengembangan karier.

3. Rekrutmen Eksternal. Rekrutmen eksternal melibatkan pencarian dan seleksi kandidat di luar organisasi. Perusahaan dapat menggunakan berbagai metode dalam rekrutmen eksternal, termasuk pemasangan iklan pekerjaan, perekrutan melalui agen perekrutan atau konsultan, serta pemanfaatan jaringan dan referensi. Metode ini memungkinkan perusahaan untuk mencari kandidat dengan bakat dan keahlian yang khusus sesuai dengan kebutuhan pekerjaan yang ditawarkan.
4. Pemilihan dan Asesmen. Metode pemilihan dan asesmen melibatkan proses evaluasi yang lebih mendalam terhadap kandidat yang memenuhi persyaratan awal. Ini dapat melibatkan tes penilaian, wawancara, dan evaluasi keterampilan teknis maupun kepribadian. Tujuan dari metode ini adalah untuk mengevaluasi kemampuan, kecocokan budaya organisasi, motivasi, dan potensi kandidat untuk sukses dalam pekerjaan yang ditawarkan. Pemilihan dan asesmen yang baik dapat membantu memastikan bahwa individu yang dipilih sesuai dengan kebutuhan perusahaan dan memiliki potensi untuk berkembang dalam peran tersebut.
5. Penempatan Berbasis Proyek. Metode penempatan berbasis proyek melibatkan penempatan individu atau tim dalam proyek spesifik yang memerlukan keahlian khusus. Ini sering digunakan dalam lingkungan kerja yang dinamis dan proyek-proyek yang kompleks. Dalam metode ini, individu ditempatkan dalam tim yang sesuai dengan keahlian dan minat mereka untuk

menyelesaikan proyek tersebut. Metode ini memungkinkan individu untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan mereka, serta membangun pengalaman dalam berbagai proyek.

Penggunaan metode penempatan kerja yang tepat sangat penting untuk mencapai kesesuaian antara individu dan pekerjaan yang ditawarkan. Melalui metode yang efektif, perusahaan dapat menemukan individu yang tepat dengan kualifikasi yang sesuai, sementara individu dapat menemukan pekerjaan yang sesuai dengan minat dan keahlian mereka. Metode penempatan kerja yang baik juga memungkinkan individu untuk berkembang dan mengembangkan karier mereka dalam organisasi. Oleh karena itu, penting untuk memilih metode yang sesuai dengan kebutuhan dan tujuan organisasi, serta mempertimbangkan preferensi dan keahlian individu yang terlibat.

2.2.7 Tantangan dan Permasalahan dalam Penempatan Kerja

Penempatan kerja adalah proses yang kompleks dan melibatkan pencocokan individu dengan pekerjaan yang sesuai dengan kualifikasi, keahlian, minat, dan tujuan karier mereka (Larasati, 2018). Meskipun tujuannya adalah mencapai kesesuaian antara individu dan pekerjaan, ada beberapa tantangan dan permasalahan yang sering muncul dalam proses penempatan kerja, di antaranya:

1. Kesenjangan Keterampilan. Salah satu tantangan utama dalam penempatan kerja adalah kesenjangan keterampilan antara persyaratan pekerjaan dan kualifikasi individu yang tersedia. Perubahan teknologi dan persyaratan pekerjaan yang berkembang pesat dapat menyebabkan kesenjangan antara apa yang dibutuhkan oleh pasar kerja dan apa yang dimiliki oleh calon pekerja. Akibatnya, individu mungkin mengalami kesulitan dalam menemukan pekerjaan yang sesuai dengan kualifikasi dan minat mereka, sementara perusahaan mungkin

menghadapi kesulitan dalam mencari individu yang tepat untuk memenuhi kebutuhan mereka.

2. Ketidaksesuaian Budaya Organisasi. Setiap organisasi memiliki budaya dan nilai-nilai yang unik. Ketika individu ditempatkan dalam lingkungan kerja yang tidak sesuai dengan budaya dan nilai-nilai mereka, itu dapat menyebabkan ketidakpuasan kerja dan konflik. Penting bagi perusahaan untuk mempertimbangkan nilai-nilai dan budaya organisasi mereka dalam proses penempatan kerja, serta memberikan informasi yang jelas tentang lingkungan kerja kepada calon pekerja.
3. Persaingan yang Ketat. Pada beberapa industri dan pekerjaan yang sangat diminati, persaingan untuk mendapatkan pekerjaan dapat sangat tinggi. Hal ini dapat menyulitkan individu yang mencari pekerjaan untuk menonjol dan menarik perhatian perusahaan. Persiapan yang matang, pembaruan keterampilan, dan peningkatan jaringan profesional dapat membantu individu mengatasi tantangan ini.

2.2.8 Indikator Penempatan Kerja

Indikator penempatan kerja adalah metrik yang digunakan untuk mengukur dan mengevaluasi efektivitas proses penempatan kerja dalam manajemen sumber daya manusia (Arraniri, et al., 2021). Para ahli manajemen sumber daya manusia telah mengidentifikasi beberapa indikator penting yang dapat digunakan untuk mengevaluasi penempatan kerja yang berhasil, di antaranya SDM (Desler, 2013)

1. Kesesuaian Pekerjaan. Indikator ini mengevaluasi sejauh mana individu merasa bahwa pekerjaan mereka sesuai dengan kualifikasi, keahlian, minat, dan tujuan karier mereka.

Kesesuaian pekerjaan yang tinggi menunjukkan bahwa penempatan kerja efektif dalam mencocokkan individu dengan pekerjaan yang sesuai dengan karakteristik dan preferensi mereka.

- 17 2. Kepuasan Kerja. Kepuasan kerja adalah ukuran dari tingkat kepuasan individu terhadap pekerjaan mereka. Kepuasan kerja yang tinggi menunjukkan bahwa penempatan kerja berhasil dalam memberikan lingkungan kerja yang memadai, tantangan yang sesuai, dan kepuasan pribadi bagi individu.
3. Kesenambungan Karier. Kesenambungan karier adalah ukuran dari kemampuan individu untuk berkembang dan maju dalam karier mereka setelah penempatan. Indikator ini melibatkan evaluasi kenaikan pangkat, promosi, dan kesempatan pengembangan yang diberikan kepada individu setelah penempatan

2.3 Definisi Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis

28 2.3.1 Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka tercapainya tujuan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan tujuan nasional sebagaimana diamanatkan oleh konstitusi. Selaku komponen utama pemberi pelayanan kesehatan tentunya keberadaan, peran, dan tanggung jawab tenagakesehatan sangatlah penting dalam kegiatan pembangunan kesehatan.

13 Dalam UU Nomor 36 Tahun 2014 yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dalam bidang kesehatan jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Menurut Anna Kurniati dan Ferry Efendi pengertian tenaga kesehatan adalah Setiap orang yang memperoleh pendidikan baik

formal maupun non formal yang mendedikasikan diri dalam berbagai upaya yang bertujuan mencegah, mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan.

Menurut (Nasution et al., 2022), jenis dan bentuk dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien adalah dengan memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Antara lain :

1. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
2. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
3. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
4. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya

2.3.2 Tenaga Medis

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sifat profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Menurut (Al Hikami et al., 2022) ⁵ tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan". Menurut Permenkes No. 262/1979 yang dimaksud dengan tenaga medis adalah lulusan Fakultas Kedokteran atau Kedokteran Gigi dan "Pascasarjana" yang memberikan pelayanan medik dan penunjang medik. Sedangkan menurut PP No. 32 Tahun 1996 Tenaga Medik termasuk tenaga kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan tersebut, yang dimaksud dengan tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi. Tenaga medis adalah mereka yang profesinya dalam bidang medis yaitu dokter, *physician* (dokter fisit) maupun *dentist* (dokter gigi).”

⁵ Tindakan medis yang telah memenuhi kedua hal tersebut disebut tindakan *medis lege artis*, yaitu menurut kepandaian/peraturan/ ilmu dan seni dalam pengertian telah diterima dalam lingkup ilmu kedokteran/ kalangan praktisi medis. Setiap tenaga medis harus memenuhi kewajiban sebagai tenaga medis yang diturunkan dari syarat legal yang tidak melawan hukum, yaitu kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medis. Setiap tenaga medis, harus berpraktik sesuai dengan standar profesi medis, yaitu bertindak secara teliti dan hati hati sesuai dengan standar medis/ketentuan yang baku menurut ilmu kedokteran.

Dari uraian beberapa pengertian mengenai tenaga medis tersebut, maka dapat ditarik pokok pemahaman bahwa tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dalam bidang kesehatan jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

2.4 ¹⁵ Penelitian Terdahulu

Sebagian yang diutarakan sebelumnya bahwa selain teori yang dibahas juga dilakukan pengkajian terhadap hasil penelitian yang sudah pernah dilakukan para peneliti. Pengkajian atas hasil-hasil penelitian terdahulu akan sangat membantu dalam menelaah masalah-masalah yang dibahas dengan berbagai pendekatan-pendekatan spesifik dalam penelitian ini nantinya. Selain itu dengan mempelajari hasil penelitian terdahulu akan memberikan pemahaman komprehensif mengenai posisi peneliti.

Penegasan posisi ini sangat penting untuk membedakan penelitian peneliti dengan peneliti- peneliti terdahulu yang sudah dilakukan. Oleh karena itu pada bagian berikut ini akan diketengahkan beberapa hasil penelitian terdahulu yang sudah dilakukan. Ringkasan penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai acuan peneliti, yaitu sebagai berikut:

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Yuda Pratama (2020)	Analisis Rekrutmen Dan Seleksi Perawat Pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dari hasil penelitian rekrutmen pada rumah sakit islam pekanbaru berdasarkan dimensi faktor internal dan eksternal memiliki dampak bagi rumah sakit islam ibnu sina pekanbaru, dilihat dari beberapa jawaban responden yang paling banyak mengatakan sangat setuju. Dan dari hasil penelitian seleksi karyaan pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru menyatakan bahwa variabel seleksi termasuk dalam kategori baik.
2	Erdian Putra Lumbu	Analisis Faktor-	Hasil Penelitian menunjukkan

	(2020)	<p>2</p> <p>Faktor Penempatan Pegawai Pada Badan Pengelola Keuangan Dan Aset Kabupaten Deli Serdang</p>	<p>14</p> <p>bahwa Pendidikan sangat diperhatikan dalam penempatan pegawai untuk dapat menentukan bagian penempatan atas jabatan dengan tingkat pendidikan yang dimiliki. Tetapi masih ditemukan adanya pegawai yang belum sesuai latar belakang pendidikannya serta perekrutannya tidak sesuai dengan Anjab dan ABK, hal ini dapat mengindikasikan terjadinya kurang pemahaman terhadap prosedur kerja sehingga dapat menyebabkan ketidakefektifan dalam menjalankan tugasnya.</p>
3	<p>Almira Putri, Dkk (2017)</p> <p>41</p> <p>Devita</p>	<p>Penempatan Pegawai di Badan Kepegawaian Daerah Kota Bandar Lampung</p>	<p>27</p> <p>Hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan penulis menunjukkan bahwa terdapat dasar penempatan yang belum dipertimbangkan dengan baik yaitu <i>job specification</i> berupa belum ditetapkannya kualifikasi yang harus dipenuhi oleh pegawai secara merata, belum dipertimbangkannya <i>job description</i>, dan analisis kebutuhan pegawai yang belum sepenuhnya dipertimbangkan dalam penempatan pegawai</p>

Sumber: Olahan Peneliti (2024)

2.5 Kerangka Berpikir

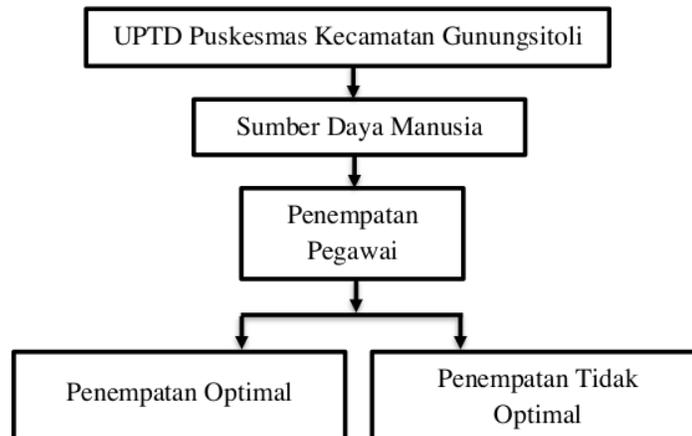
Penelitian ini akan dimulai dengan pengumpulan data tentang proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, dengan fokus pada kualifikasi pendidikan dan keahlian mereka. Langkah pertama adalah menganalisis kebijakan dan prosedur yang ada terkait penempatan tenaga kesehatan, serta dokumen-dokumen yang mengatur tentang standar kualifikasi dan jabatan di Puskesmas. Setelah itu, penelitian akan melibatkan wawancara mendalam dengan pihak-pihak terkait, seperti manajer SDM, staf Puskesmas, dan tenaga kesehatan yang ditempatkan di berbagai posisi.

Melalui wawancara ini, peneliti akan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban, seperti kebijakan penempatan yang tidak fleksibel atau minimnya pelamar dengan kualifikasi tertentu. Selain itu, penelitian akan melibatkan pengamatan langsung terhadap proses kerja dan interaksi antara tenaga kesehatan di Puskesmas untuk memahami dinamika di lapangan secara lebih mendalam.

Data yang terkumpul kemudian akan dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan pendekatan induktif, di mana tema-tema dan pola-pola yang muncul akan diidentifikasi dan dianalisis untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang masalah penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas. Dari hasil analisis ini, peneliti akan menyusun temuan-temuan utama dan merumuskan rekomendasi kebijakan dan praktik yang lebih efektif dalam penempatan tenaga kesehatan yang sesuai dengan kualifikasi dan keahlian mereka, dengan tujuan akhir untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

Maka berdasarkan alur berpikir dari penelitian yang telah diuraikan dari atas dapat digambarkan kerangka berpikir untuk memudahkan gambaran penelitian melalui bagan di bawah ini:

Gambar 2.1
Kerangka Berpikir



Sumber : Olahan Peneliti (2024).

METODE PENELITIAN

3.1. Pendekatan Dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena subjek dianalisis secara deskriptif. Menurut (Sugiyono, 2023) penelitian kualitatif merupakan sebuah pendekatan penelitian yang menekankan pada pemahaman mendalam tentang fenomena sosial dan budaya dari sudut pandang yang lebih subjektif. Menurut para ahli, penelitian kualitatif memfokuskan pada pengumpulan dan analisis data dalam bentuk kata-kata, gambar, atau objek, dengan tujuan untuk menggambarkan dan memahami kompleksitas dari konteks yang diteliti.

Salah satu definisi yang sering dikutip adalah dari (Nanda, 2023), yang menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah sebuah pendekatan penelitian yang digunakan untuk memahami makna individu tentang pengalaman mereka, dan bagaimana makna-makna tersebut dipengaruhi oleh konteks sosial dan budaya di mana mereka berada. Dalam penelitian kualitatif, peneliti terlibat secara aktif dalam proses pengumpulan data, seringkali melalui observasi partisipan, wawancara mendalam, atau analisis dokumen, dengan tujuan untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam dan kontekstual tentang fenomena yang diteliti. Dengan demikian, penelitian kualitatif dianggap sebagai pendekatan yang cocok untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang kompleks dan multidimensional, di mana aspek-aspek seperti persepsi, sikap, dan konteks sosial memiliki peranan yang penting.

Sejalan dengan tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami secara mendalam dinamika penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, termasuk faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban, serta dampaknya terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Dalam konteks ini, penggunaan pendekatan penelitian metode kualitatif dianggap lebih sesuai karena memberikan

kesempatan untuk mengeksplorasi kompleksitas dan konteks yang terlibat dalam fenomena yang diteliti.

Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang persepsi, sikap, dan pengalaman dari berbagai pihak yang terlibat, termasuk tenaga kesehatan, manajemen, dan masyarakat yang dilayani. Selain itu, metode kualitatif memungkinkan peneliti untuk menggali dinamika sosial, budaya, dan organisasional yang mungkin memengaruhi penempatan tenaga kesehatan dengan cara yang sulit diukur secara kuantitatif. Dengan demikian, penelitian kualitatif diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih kaya dan nuansawan tentang masalah yang diteliti, sehingga dapat menghasilkan rekomendasi yang lebih relevan dan bermanfaat bagi peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas.

15 3.2. Variabel Penelitian

Variabel penelitian kualitatif adalah atribut atau sifat yang tidak dapat diukur dengan angka dan berkaitan dengan atribut fisik sekelompok individu. Variabel ini sering dikaitkan dengan fenomena sosial yang menjadi fokus utama penelitian kualitatif. Dalam penelitian kualitatif, variabel penelitian dapat dibagi menjadi dua jenis: variabel kualitatif nominal dan ordinal. Variabel kualitatif nominal tidak mengakui kriteria urutan dan tidak mempunyai nilai numerik yang ditetapkan sebelumnya, sedangkan variabel kualitatif ordinal diklasifikasikan menggunakan skala nilai, meskipun membicarakan atribut atau kualitas yang tidak mempunyai nilai numerik (Fadli, 2021).

Dalam metodologi penelitian kualitatif, penggunaan istilah "variabel" mungkin tidak seumum dalam konteks yang sama seperti dalam penelitian kuantitatif. Dalam penelitian kualitatif, peneliti seringkali menggunakan istilah seperti "konsep", "fenomena", atau "tema" daripada "variabel" untuk menggambarkan elemen-elemen yang menjadi fokus analisis mereka. Ini karena pendekatan kualitatif lebih cenderung untuk mengeksplorasi dan memahami kompleksitas fenomena manusia melalui pengamatan mendalam dan analisis naratif.

Meskipun demikian, dalam beberapa kasus, istilah "variabel" dapat digunakan dalam konteks kualitatif untuk merujuk pada aspek-aspek yang dapat bervariasi atau berubah dalam analisis, meskipun interpretasinya seringkali lebih subjektif daripada dalam penelitian kuantitatif (Waruwu, 2023). Variabel dalam penelitian kualitatif dapat merujuk pada berbagai karakteristik, sikap, atau pengalaman yang dipelajari oleh peneliti dalam konteks tertentu. Misalnya, dalam penelitian kualitatif tentang pengalaman pasien dengan penyakit kronis, "persepsi terhadap kualitas hidup" atau "strategi coping yang digunakan" dapat dianggap sebagai variabel yang dianalisis.

Berdasarkan penjelasan di atas, variabel penelitian dari judul penelitian skripsi "Analisis Sumber Daya Manusia Dalam Mengoptimalkan Penempatan Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli" adalah penempatan sumber daya manusia (SDM). Variabel ini terdiri dari atribut-atribut seperti kompetensi, keahlian, dan keterampilan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan. Dalam penelitian ini yang menjadi penelitian saya yaitu konsep sumber daya manusia yang berdasar dari tingkat pendidikan dan keahlian dan merujuk pada beberapa indikator penempatan SDM (Desler, 2013) :

1. Kesesuaian Pekerjaan
2. Kepuasan Kerja
3. Kestinambungan Karier

56

3.3. Lokasi dan Jadwal Penelitian

3.3.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD (Unit Pelaksana Teknis Dinas) Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli yang beralamat di Jl. Dolok Martimbang, Desa Hilina'a Kecamatan gunungsitoli Kota Gunungsitoli Kode Pos: 22810, Provinsi Sumatera Utara. Penentuan lokasi penelitian ini didasarkan pada beberapa syarat yang menjadi pertimbangan utama. Pertama, lokasi penelitian haruslah representatif dari konteks yang ingin diteliti, yaitu penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas di wilayah tertentu. UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dipilih karena merupakan salah satu Puskesmas yang mewakili sistem pelayanan kesehatan tingkat pertama di Indonesia secara khusus di daerah Pemerintahan Kota Gunungsitoli, yang memiliki peran strategis dalam menyediakan layanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah tersebut.

Selain itu, Puskesmas ini juga dianggap sebagai subjek yang relevan karena memiliki tantangan khusus terkait penempatan tenaga kesehatan yang mungkin mencerminkan masalah yang lebih luas dalam manajemen sumber daya manusia di sektor kesehatan. Pemilihan lokasi penelitian ini juga didukung oleh ketersediaan akses dan kerjasama dari pihak terkait, termasuk manajemen Puskesmas dan staf kesehatan yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Dengan demikian, UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dipilih sebagai lokasi penelitian karena memenuhi syarat representasi konteks yang diteliti serta ketersediaan akses dan kerjasama yang diperlukan untuk melakukan penelitian dengan efektif dan efisien.

3.3.2. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian memiliki beberapa kegunaan yang sangat penting dalam mengelola dan menjalankan penelitian secara efektif. Pertama, jadwal penelitian membantu dalam perencanaan waktu dan alokasi sumber daya. Dengan jadwal yang terstruktur, peneliti dapat menetapkan tenggat waktu untuk setiap tahap penelitian, termasuk

pengumpulan data, analisis, penulisan, dan revisi. Hal ini memungkinkan peneliti untuk mengatur waktu dengan lebih efisien dan memastikan bahwa proyek penelitian selesai tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

Kedua, jadwal penelitian membantu dalam mengatur urutan kegiatan penelitian. Dengan menetapkan urutan yang jelas dari setiap tahap penelitian, peneliti dapat mengidentifikasi prioritas dan memastikan bahwa setiap tahap dilakukan secara sistematis dan teratur. Hal ini membantu dalam menghindari kebingungan atau kehilangan arah dalam proses penelitian. Ketiga, jadwal penelitian juga berperan dalam memonitor kemajuan penelitian.

Dengan merujuk pada jadwal secara berkala, peneliti dapat melacak kemajuan penelitian mereka dan mengevaluasi apakah mereka berada di jalur yang tepat sesuai dengan tenggat waktu yang telah ditetapkan. Hal ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi potensi keterlambatan atau masalah lainnya dengan cepat dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk mengatasinya. Dengan demikian, jadwal penelitian merupakan alat yang sangat berguna dalam mengelola waktu, mengatur kegiatan, dan memonitor kemajuan penelitian secara efektif.

Untuk melaksanakan penelitian ini, peneliti telah membuat jadwal penelitian sebagai panduan penyelesaian hasil penelitian sebagai berikut yang dapat terlihat melalui tabel di bawah ini:

Tabel 3.2

Jadwal penelitian

No	Jenis kegiatan	Tahun 2024					
		Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Pengajuan Judul Skripsi & <i>Outline</i> Penelitian						
2	Bimbingan & Pembuatan Proposal						

3	Penyempurnaan Hasil Proposal						
4	Seminar Hasil Proposal Penelitian						
5	Turun Penelitian						
6	Pengolahan Data Dan Analisis Data						
7	Penyusunan Dan Bimbingan Skripsi						
8	Sidang Ujian Meja Hijau (UMH)						

Sumber: Olahan Peneliti (2024).

74 3.4. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian kualitatif merujuk pada berbagai jenis informasi atau bahan yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang relevan dengan penelitian mereka. Sumber data ini dapat beragam, mulai dari teks tertulis, catatan lapangan, transkripsi wawancara, dokumen resmi, hingga observasi langsung dari situasi atau konteks yang diteliti. Dalam penelitian kualitatif, penting untuk memperoleh data yang kaya dan bervariasi untuk memahami fenomena secara mendalam dan kontekstual. Oleh karena itu, sumber data dapat berasal dari berbagai sumber dan bentuk, tergantung pada fokus penelitian dan metodologi yang digunakan (Fiantika et al., 2022).

Peneliti kualitatif sering menggunakan pendekatan yang fleksibel dalam pengumpulan data, yang memungkinkan mereka untuk memperoleh wawasan yang mendalam tentang pengalaman, persepsi, dan konteks sosial dari partisipan penelitian mereka (Koyan, 2022). Dengan demikian, sumber data dalam penelitian kualitatif merupakan pondasi utama untuk memahami dan menjelaskan fenomena yang diteliti dengan cara yang lebih holistik dan

kontekstual. Sumber data yang diperlukan peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah:

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer dari penelitian ini terdiri dari observasi dan wawancara. Peneliti akan melakukan observasi kelapangan dan melakukan wawancara kepada informan penelitian. Dalam penelitian ini data primernya adalah data yang diperoleh secara langsung (L.J Moleong, 2022). Untuk mendapatkan dan memperoleh data yang akurat, penulis mendatangi per individu dan tidak jarang ikut serta dalam kegiatan mereka. terdapat beberapa syarat yang dapat digunakan untuk menentukan informan penelitian kualitatif dalam penelitian ini antara lain:

a) Keterlibatan dalam Proses Penempatan Tenaga Kesehatan

Informan penelitian haruslah terlibat dalam proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli. Mereka dapat berperan sebagai manajemen Puskesmas, staf SDM, atau tenaga kesehatan yang ditempatkan di berbagai posisi.

b) Kepemilikan Informasi yang Relevan

Informan penelitian harus memiliki informasi yang relevan dan dapat memberikan wawasan yang bermanfaat terkait dengan proses penempatan tenaga kesehatan. Mereka harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang kebijakan penempatan, prosedur, dan praktik yang berlaku di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

c) Keragaman Perspektif

Informan penelitian harus mencakup berbagai perspektif yang relevan terkait dengan penempatan tenaga kesehatan, seperti manajemen Puskesmas, staf SDM, tenaga kesehatan yang ditempatkan, dan mungkin juga pihak-pihak lain yang terlibat dalam proses penempatan.

d) Ketersediaan dan Kerjasama

Informan penelitian harus bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan memiliki ketersediaan waktu yang cukup untuk melakukan wawancara atau diskusi mendalam dengan peneliti.

Kerjasama dari informan penelitian sangat penting untuk memastikan akurasi dan keberhasilan pengumpulan data.

Dengan memperhatikan syarat-syarat tersebut, peneliti dapat memilih informan penelitian yang tepat untuk mendapatkan wawasan yang mendalam dan relevan terkait dengan penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli. Berikut dapat terlihat di tabel di bawah ini rencana informan penelitian yang bersifat fleksibel:

69
Tabel 3.3
Informan Penelitian

No	NAMA	JABATAN	STATUS
1	Mei Generasi Zebua, S.K.M	Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli	Informan Kunci
2	Emiria Dakhi, Amd.Keb	Kepala Subbagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli	Informan Utama
3	Feberjayanti Zebua, S.Kep	Pengelola Kepegawaian	Informan Utama
4	Melisana Nazara, AMK	Koordinator Mutu Pelayanan UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli	Informan Utama
5	Gustiniar Zebua, Am.Keb	Tenaga Bidan, ditempatkan tugas tambahan sebagai pengelola Mutu	Informan Utama
6	Wilda Dwi Yanti Gea, A.Md. Keb	Tenaga Bidan, ditempatkan sebagai anggota Administrasi umum	Informan Utama
7	Hanna Kirana Zebua, Amd.Kep	Tenaga Perawat, ditempatkan sebagai anggota Rekam Medik	Informan Utama

Sumber: Olahan Peneliti (2024).

2. Data Sekunder

Menurut (Koyan, 2022) data sekunder merupakan informasi yang diperoleh tidak secara langsung dari narasumber. Dikatakan tidak langsung karena data diperoleh melalui perantara, yaitu bisa lewat orang lain, ataupun lewat dokumen. Data ini sebagai data pelengkap seperti dokumentasi, foto, dan laporan-laporan yang tersedia.

3.5. Instrumen Penelitian

Menurut Menurut (Fiantika et al., 2022) pada penelitian kualitatif peneliti merupakan instrumen penelitian. Ini menunjukkan bahwa seorang peneliti memiliki kemampuan untuk merekam data selama proses penelitian. Peneliti langsung terjun ke lapangan untuk mengumpulkan informasi untuk penelitian. Instrumen selain manusia, seperti angket, pedoman wawancara, dan pedoman observasi, dapat juga digunakan, tetapi mereka hanya dapat membantu penelitian sebagai alat utama. Oleh karena itu, untuk penelitian kualitatif, kehadiran peneliti adalah penting karena mereka harus berinteraksi dengan lingkungan penelitian, baik manusia maupun non-manusia.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lebih berfokus dengan menggunakan teknik wawancara kepada beberapa informan dan berupa pengumpulan data. Maka dari itu instrumen yang digunakan untuk mendukung diantaranya catatan hasil wawancara, *smartphone* untuk mengambil foto/dokumentasi pada saat wawancara dan sebagai alat perekam *suara/tape recorder*, serta dokumen pendukung yang peneliti dapatkan saat melakukan penelitian.

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah metode atau prosedur yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian atau mencapai tujuan penelitian tertentu. (Fadli, 2021) menyatakan bahwa teknik pengumpulan data dalam penelitian dilakukan di lingkungan alami, dan bahwa metode pengumpulan data yang paling penting adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi.

1. Observasi

(Gendro, 2022) menegaskan bahwa observasi merupakan metode pengumpulan data esensial dalam penelitian kualitatif. Supaya data akurat dan bermanfaat, observasi harus dilakukan oleh peneliti yang sudah melewati latihan-latihan yang memadai, serta telah mengadakan persiapan yang teliti dan lengkap. Dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung terhadap tenaga kesehatan dan lingkungan kerja di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

2. Wawancara

Menurut (Hardani, 2020) wawancara adalah teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan keterangan lisan secara bercakap-cakap dan bertatap muka dengan dapat memberikan keterangan dan informasi yang diperlukan. Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur, dimana peneliti telah menyiapkan pertanyaan yang akan diajukan kepada informan sehingga pertanyaan telah tersusun dengan rapi.

3. Dokumentasi

Menurut (Abdussamad, 2021) dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mencermati dan menganalisis dokumen yang dibuat oleh subyek sendiri atau orang lain untuk penelitian. Data penelitian dikumpulkan dalam upaya mendapatkan data-data yang bersumber dari dokumentasi buku, dan sumber sekunder lainnya terkait dengan penelitian yang dikumpulkan untuk menelusuri data historis saat menyiapkan proposal hingga penelitian selesai.

3.7. Teknik Analisis Data

Teknik analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari catatan lapangan, wawancara, dan dokumentasi kemudian data tersebut diolah dan disajikan. Proses ini mencakup mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam ¹⁷unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang harus dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh individu dan orang lain

Data penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi) dan dilakukan secara terus menerus tersebut mengakibatkan variasi data tinggi sekali. Teknik analisis data yang digunakan oleh penelitian menggunakan model Miles and Huberman. Menurut Miles dan Huberman analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif

dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Dengan menggunakan model interaktif berikut, Miles dan Huberman, (2014) menawarkan pola analisis yang umum:

1. Reduksi Data:

Reduksi data sebagai kegiatan merangkum, memilih hal-hal yang penting, memfokuskan pada hal-hal yang relevan dengan topik penelitian, menemukan tema dan pola, dan pada akhirnya memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah proses pengumpulan data selanjutnya. Dalam proses mereduksi data, arahan akan diberikan oleh tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya untuk dicapai. Selain itu, reduksi data memerlukan pemikiran kritis dan kedalaman wawasan yang tinggi.

2. Penyajian Data

Setelah data direduksi, langkah selanjutnya adalah menampilkannya. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data merupakan salah satu kegiatan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan agar dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Data yang disajikan harus sederhana, jelas agar mudah dibaca.

3. Mengambil Kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah langkah terakhir dalam menganalisis penelitian kualitatif. Namun, itu mungkin tidak karena masalah dan perumusan masalah dalam penelitian kualitatif hanyalah sementara dan akan berubah saat penelitian dilapangan. Penelitian kualitatif menghasilkan temuan baru. Hasil penelitian dapat berupa gambaran atau deskripsi dari sesuatu yang sebelumnya tidak jelas sehingga setelah penelitian menjadi jelas.

17
BAB IV**HASIL DAN PEMBAHASAN****4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian****4.1.1 Profil Lokasi Penelitian**

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik di Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat kesehatan Masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya.

Pembangunan kesehatan juga tidak terlepas dari komitmen Indonesia sebagai warga masyarakat dunia untuk ikut merealisasikan tercapainya *Millenium Development Goals (MDGs)*. Di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan harus ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang berhak atas kesehatan dan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.

Kecamatan Gunungsitoli terdiri dari 29 Desa dan 3 Kelurahan, pada awal Januari 2019 Kecamatan Gunungsitoli memiliki 2 puskesmas yaitu puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dan Puskesmas Kauko. UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli terdiri dari 21 Desa dan 3 Kelurahan. Kecamatan Gunungsitoli memiliki batas-batas, sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Gunungsitoli Utara

- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Gunungsitoli Selatan
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Gunungsitoli Barat
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Samudera Indonesia

50 **Tabel 4.1**
Jumlah Penduduk, Luas Wilayah, dan Kepadatan Penduduk
Menurut Desa/Kelurahan di Kecamatan Gunungsitoli

No	Desa/Kelurahan	Jumlah Penduduk 2023	Luas Wilayah (Km ²)	Kepadatan Penduduk (Per Km ²) 2023
1	Boyo	1117	0,78	1 432,05
2	Dahana	1545	1,55	996,77
3	Dahadano Gawu Gawu	563	1,08	521,3
4	Fadoro Lasara	2031	2,3	883,04
5	Hilinaa	2072	1,3	1 593,85
6	Iraonogeba	845	1,75	482,86
7	Iilir	9652	1,48	6 521,62
8	Lasara Bahili	3146	1,07	2 940,19
9	Lelewonu Nikootano	1204	1,59	757,23
10	Madolaoli	567	2,23	254,26
11	Mudik	3393	0,77	4 406,49
12	Madula	1665	1,97	845,18
13	Miga	1299	1,32	984,09
14	Onozitoli Siforoasi	2127	1,01	2 105,94
15	Onowaembo	1366	3,11	439,23
16	Ombolata Ulu	1162	2,29	507,42
17	Pasar Gunungsitoli	4908	1,92	2 556,25
18	Sisarahili Sisambalahe	1682	2,28	737,72
19	Simandraolo	732	2,08	351,92
20	Saombo	3020	1,33	2 270,68
21	Sisobahili Tabaloho	1629	1,35	1 206,67
22	Sifalete Tabaloho	2578	2,19	1 177,17
23	Sihareo II Tabaloho	1092	2,49	438,55
24	Tuhemberua Ulu	727	0,63	1 153,97
	Gunungsitoli	50122	39,87	8199,57

Sumber: Proyeksi Penduduk Kota Gunungsitoli, BPS 2023 dan UPTD Puskesmas Kecamatan gunungsitoli dalam angka 2023.

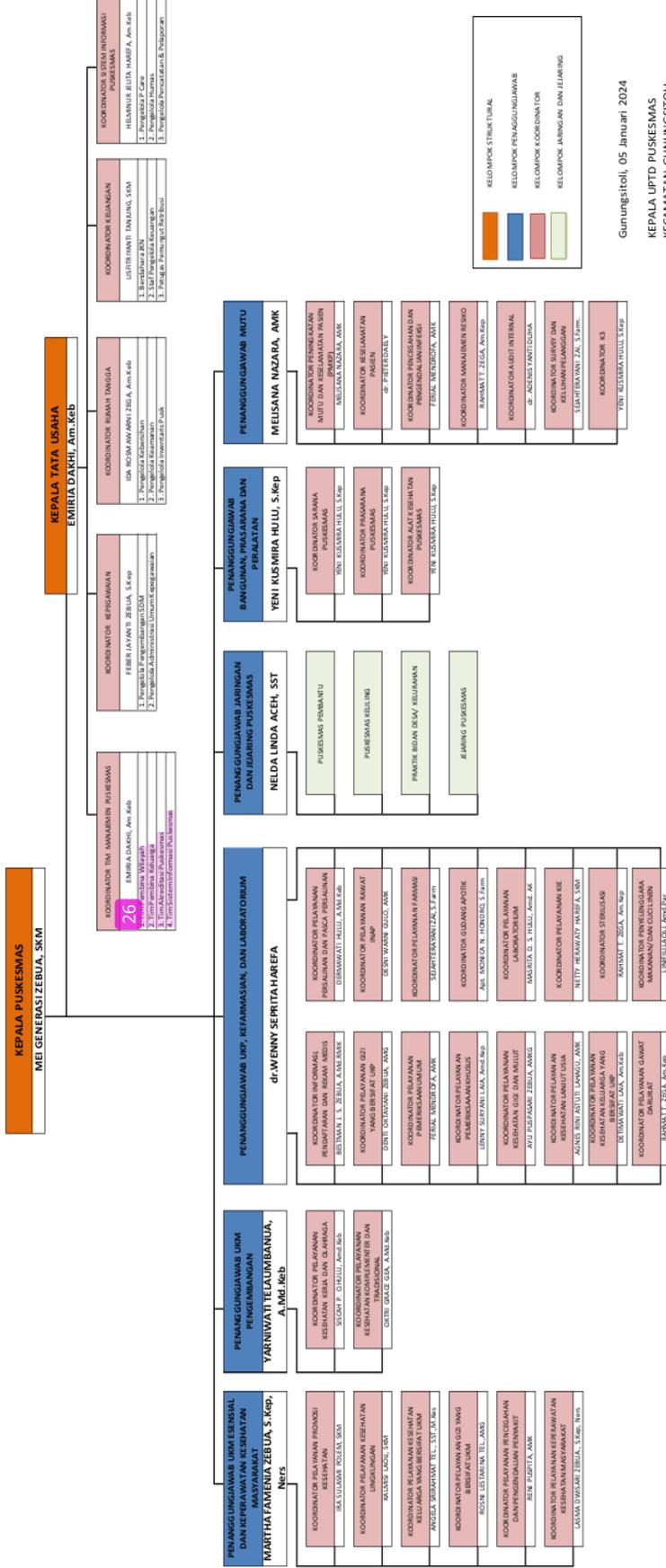
4.1.2 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli



11

PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KECAMATAN GUNUNGSITOLI
 Desa Hilina di Kecamatan Gunungsitoli, Kabupaten Simonsi, Kode Pos 22810
 Alamat: Jl. Sisinga No. 10, Gunungsitoli, Kode Pos 22810
 E-mail : puskesmasgunungsitoli1@ptnmail.com
 Fampage (Facebook) : UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DI UPTD PUSKESMAS KECAMATAN GUNUNGSITOLI



Sumber: UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli

Gunungsitoli, 05 Januari 2024
 KEPALA UPTD PUSKESMAS
 KECAMATAN GUNUNGSITOLI

MEI GENERASI ZEBUA, SKM
 Pejabat Mula Tk I
 NIP. 19760502 200605 1 001

4.1.3 Visi dan Misi Pelayanan

Visi :

“Prima dan Terdepan untuk Masyarakat Sehat”

Misi :

1. Memberikan Pelayanan Bermutu, Profesional dan merata
2. Meningkatkan Mutu Pelayanan dengan Mengembangkan Pemanfaatan Teknologi dan Kretifitas
3. Meningkatkan Kesadaran Masyarakat untuk Berperilaku Sehat Melalui Tindakan Promotif dan Preventif

4.1.4 Tugas dan Fungsi Penanggung Jawab Program

NO	JABATAN	URAIAN TUGAS	
1	Kepala Puskesmas	1	Mengkoordinir penyusunan perencanaan lima tahun, RUK, RPK Tahunan maupun bulanan tingkat puskesmas bersama penanggung jawab upaya dan kepala sub Tata Usaha
		2	Menyusun dan evaluasi struktur organisasi dan tupoksi staf
		3	Melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan dan program agar berjalan sesuai dengan perencanaan melalui koordinator upaya dan Ka TU
		4	Menyusun Manual mutu Puskesmas
		5	Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dan masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat
		6	Melaksanakan lokakarya mini bulanan dan lintas sektor
		7	Melaksanakan rapat tinjauan manajemen puskesmas

		8	Memonitor dan evaluasi penanggungjawab dan pelaksana kegiatan.
		9	Evaluasi Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan Standar Pelayanan Minimal Puskesmas (SPM)
		10	Melakukan penilaian Satuan Kerja Pegawai
2	Ka. Sub.bag. TU	1	Melaksanakan urusan surat menyurat untuk tertib administrasi
		2	Melaksanakan kegiatan penyusunan arsip agar muda diketahui
		3	Melaksanakan urusan rumah tangga dan perlengkapan agar kebutuhan satuan organisasi terlayani
		4	Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas
		5	Melaksanakan urusan administrasi kepegawaian untuk kelancaran administrasi kepegawaian
		6	Merencanakan usulan kebutuhan SDM sebagai bahan masukan bagi pimpinan
		7	Melaksanakan tugas tambahan yang diberikan oleh atasan
3	Koordinator Tim Manajemen Puskesmas	1	Menyusun rencana 5 (lima) tahunan yang kemudian dirinci kedalam rencana tahunan
		2	Menggerakkan pelaksanaan upaya kesehatan secara efisien dan efektif
		3	Melaksanakan pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja Puskesmas
		4	Mengelola sumber daya secara efisien dan efektif

		5	Menerapkan pola kepemimpinan yang tepat dalam menggerakkan, memotivasi, dan membangun budaya kerja yang baik
A	Tim Pembina wilayah	1	Menyusun rencana kerja tahunan dan bulanan pembina wilayah
		2	Melakukan Pemantauan dan Evaluasi atas hasil kinerja program di wilayah binaan masing-masing
		3	Memantau dan berperan aktif dalam menyukseskan kegiatan-kegiatan Puskesmas di wilayah binaan masing-masing
		4	Terlibat secara aktif dalam mencari solusi/ pemecahan masalah yang ada di wilayah binaan masing-masing
		5	Ikut berperan dalam pembinaan Kader Kesehatan di wilayah binaan masing-masing
		6	Melaporkan hasil kegiatan pembinaan di wilayah binaan masing- masing kepada Koorsinator Tim Manajemen Puskesmas
B	Tim Pembina keluarga	1	Mengumpulkan data kesehatan keluarga
		2	Melakukan analisis data secara sederhana.
		3	Melakukan identifikasi masalah.
		4	Melakukan intervensi, penyuluhan/pendidikan kesehatan
		5	Meremajakan (update) data keluarga dalam profil kesehatan keluarga
C	Tim akreditasi puskesma	1	Menyusun rencana kerja tahunan dan Bulanan
		2	Menyusun dan menetapkan Tim Akreditasi Puskesmas Pokja

			<p>Administrasi dan Manajemen</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kebijakan kepala puskesmas b. Rencana lima tahunan/rencana strategi bisnis c. Pedoman/manual mutu d. Pedoman/panduan terkait dengan administrasi dan manajemen e. Standar operasional prosedur f. Rencana tahunan (RUK/RBA dan RPK) g. Kerangka acuan kegiatan (KAK) <p>Pokja Upaya Kesehatan Masyarakat</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kebijakan kepala puskesmas b. Pedoman untuk masing-masing UKM c. Standar operasional prosedur d. Rencana tahunan untuk masing-masing UKM e. Kerangka acuan kegiatan (KAK) masing-masing UKM <p>Pokja Upaya Kesehatan Perorangan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kebijakan kepala puskesmas b. Pedoman pelayanan klinis c. Standar operasional prosedur d. Rencana program mutu dan keselamatan pasien e. Kerangka acuan kegiatan
		3	Membina kerjasama tim dalam pembuatan dokumen akreditasi
		4	Menyiapkan, meneliti dan menyusun dokumen dengan rapi dan teratur
		5	Isi dokumen sinkron satu dengan yang lainnya

		6	Dapat menjelaskan proses pembuatan dokumen akreditasi
D	Tim sistem informasi puskesmas	1	Melakukan penyusunan rencana program dan kegiatan kaitannya dengan pengelolaan seluruh informasi & data di puskesmas
		2	Melaksanakan dan pengendalian program dan kegiatan kaitannya dengan pengelolaan seluruh informasi dan data di puskesmas
		3	Membuat laporan dan data pelaksanaan program dan kegiatan informasi & data puskesmas
		4	Melaksanakan bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan informasi & data di Puskesmas
		5	Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tupoksi dan bidang tugasnya serta memberikan arahan dan petunjuk untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
		6	Melaksanakan monitoring, evaluasi, serta menganalisa hasil kerja bawahannya.
		7	Melaksanakan koordinasi aktif dengan lintas program / unit lain di Puskesmas agar diperoleh hasil kerja yang lebih baik serta dapat terwujudnya konsep data satu pintu, yang artinya bisa menjadi 'bank' data dan informasi di tingkat Puskesmas.
		8	Melaksanakan analisa data dan validasi data akhir sebelum dilaporkan kepada pejabat yang berwenang.
		9	Membuat laporan sesuai format yang telah ditentukan kepada pejabat yang berwenang.

		10	Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai perintah atasan.
4	Koordinator kepegawaian	1	Mengkoordinir pelaksanaan tugas kepegawaian.
		2	Menyusun program kerja dibidang kelembagaan, ketatalaksanaan / kepegawaian dan analisa jabatan
		3	Mengumpulkan bahan Pengolahan data, penataan kelembagaan dan analisa jabatan
		4	Mengorganisir dan mengawasi tugas – tugas kepegawaian kepada staf yang berada dibawahnya.
		5	Membuat Daftar Urut Pegawai, bezzeting
		6	Mengevaluasi dan melaporkan hasil pelaksanaan tugas – tugas dibidang kepegawaian kepada pimpinan / atasan.
		7	Melaksanakan dan Menyiapkan data yang berhubungan dengan kepangkatan, kenaikan pangkat, peninjauan masa kerja dan usulan pensiun.
		8	Melaksanakan kegiatan yang berhubungan dengan Pemberhentian, Pemeriksaan dan Hukuman Disiplin Pegawai.
		9	Melaksanakan kegiatan yang berhubungan dengan mutasi pegawai dan Jabatan.
		10	Menghimpun dan menyiapkan petunjuk pelaksanaan tugas di bidang kepegawaian.
		11	Membuat surat Tugas, Surat Penunjukan/ Pendelegasian
		12	Melakukan Penginputan pada Aplikasi Renbut ABK dan SISDMK

			Pertriwulan.
		13	Membuat laporan Bulanan Data Pegawai
4	Pengelola pengembangan SDM	1	Mendesain Struktur dan Tugas dalam Organisasi
		2	Mengorganisasikan Sumber Daya
		3	Mengatur cara dan sistem penilaian kinerja masing – masing SDM
		4	Merencanakan evaluasi kegiatan pengembangan SDM
		5	Menyusun RTL kegiatan pengembangan SDM
		6	Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan
		7	Menyusun daftar pembagian tugas untuk staf puskesmas dengan persetujuan Kepala UPTD Puskesmas (Jadwal kegiatan setiap bulan)
		8	Membuat laporan kepegawaian (Absensi, bezzeting, DUK, lap.triwulan, tahunan, dsb.);
		9	Mengusulkan Cuti
		10	Menyiapkan format penilaian pegawai yang diisi nilai oleh Atasan langsung.
		11	Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan
5	Pengelola administrasi umum kepegawaian	1	Menyiapkan bahan/instrumen pelaksanaan pengumpulan data kepegawaian
		2	Mengumpulkan data kepegawaian
		3	Menginput data kepegawaian
		4	Mengolah data kepegawaian sesuai dengan klasifikasinya sebagai bahan analisis;

		5	Merekapitulasi data kepegawaian sesuai dengan jenis data sebagai bahan informasi;
		6	Memverifikasi dan mengonfirmasi data kepegawaian untuk keakuratan data;
		7	Menyajikan data kepegawaian sesuai dengan ketentuan dan perintah atasan;
		8	Menyimpan data kepegawaian sesuai dengan prosedur agar mudah digunakan/ditemukan;
		9	Memberikan layanan permintaan data kepegawaian sesuai dengan ketentuan;
		10	Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai bahan pertanggungjawaban; dan
		11	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.
6	Koordinator rumah tangga	1	Menyusun rencana tahunan dan bulanan
		2	Mengkoordinir pelaksanaan tugas Rumah tangga
		3	Mengorganisir dan mengawasi tugas – tugas Rumah tangga kepada staf yang berada dibawahnya.
		4	Melakukan kerja sama serta mengkoordinasikan hasil kegiatan secara berkala
		5	Mengumpulkan data , menganalisa dan mengevaluasi hasil Rumah tangga
		6	Melaksakan tindaklanjut pemecahan masalah
		7	Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan
7	Pengelolaan kebersihan	1	Membuat program kebersihan;
		2	Membuat jadwal kegiatan kebersihan;

		3	Memonitoring kegiatan kebersihan ruangan dan lingkungan puskesmas;
		4	Memonitoring penjemputan sampah oleh pihak ketiga;
		5	Melaporkan hasil monitoring;
		6	Membuat laporan kegiatan di bagian kebersihan;
		7	Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
8	Pengelola keamanan (anggota)	1	Melakukan piket penjagaan sesuai dengan jadwal piket yang telah ditentukan di lingkungan kantor dalam rangka ketertiban dan keamanan lingkungan kantor;
		2	Melakukan patroli keamanan lingkungan kantor sesuai dengan prosedur;
		3	Mengawasi keberadaan sarana dan prasarana kantor;
		4	Mengidentifikasi keluar masuk tamu, pegawai, kendaraan dan barang di lingkungan kantor;
		5	Mengatur lalu lintas kendaraan dan barang yang keluar masuk di lingkungan kantor;
		6	Melakukan tindakan cepat terkait keamanan apabila terjadi peristiwa di luar kendali sesuai prosedur;
		7	Melakukan pengawalan terhadap pengambilan uang dan material berdasarkan ketentuan dan prosedur yang berlaku agar terjamin keamanannya;
		8	Mencatat setiap peristiwa yang terjadi di lingkungan kantor untuk bahan laporan;

		9	Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas; dan
		10	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.
9	Pengelola inventaris pusk	1	Mencatat seluruh barang milik daerah yang berada di puskesmas kedalam kartu inventaris barang (KIB) , kartu inventaris ruangan (KIR), buku inventaris (BI) dan buku induk inventaris (BII) sesuai kodevikasi dan pengelolaan barang milik daerah
		2	Melakukan pencatatan barang milik daerah yang dipelihara/diperbaiki kedalam kartu pemeliharaan
		3	Menyiapkan laporan barang pengguna sementara (LBPS) dan laporan barang pengguna tahunan (LBPT) serta laporan inventaris 5 (lima) tahun
		4	Menyiapkan usulan penghapusan barang milik daerah yang rusak atau yang tidak dipergunakan lagi
10	Coordinator keuangan	1	Melaksanakan perencanaan dan pengendalian anggaran bulanan, triwulanan dan tahunan.
		2	Mengkoordinasikan pengendalian kegiatan
		3	Melakukan analisis terhadap laporan keuangan
		4	Melaksanakan pengendalian dan pengawasan keuangan sesuai dengan target yang ditentukan.
		5	Mengkoordinasikan penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran

		6	Mengevaluasi dan menyampaikan laporan keuangan
11	Bendahara JKN	1	Melaksanakan kegiatan keuangan BPJS sesuai dengan hasil perencanaan lokakarya mini puskesmas
		2	Mengelola dana JKN sesuai dengan petunjuk teknis JKN secara bertanggungjawab
		3	Melaporkan realisasi belanja dana JKN pada instansi yang berwenang
		4	Ikut serta dalam penyusunan RKA dan DPA untuk penganggaran perencanaan puskesmas
12	Staf pengelola keuangan	1	Merencanakan kegiatan administrasi keuangan
		2	Membantu unit perencanaan dalam penyusunan rencana anggaran
		3	Melaksanakan pengurusan penggajian dan tunjangan pegawai
		4	Melakukan verifikasi SPJ terhadap belanja kegiatan puskesmas
		5	Menerima dan memverifikasi setiap bukti penerimaan dan pengeluaran keuangan puskesmas
		6	Mencatat setiap bukti penerimaan dan pengeluaran keuangan puskesmas
		7	Mendistribusikan pengeluaran keuangan dalam buku kas bantu
		8	Mendokumentasikan/mengarsipkan setiap bukti penerimaan dan pengeluaran keuangan puskesmas
		9	Mengikuti dan berperan aktif dalam pertemuan rutin puskesmas
		10	Menyusun evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas

		11	Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan
13	Petugas pemungut retribusi	1	Merumuskan penyusunan kebijakan teknis dan program kerja penagihan pajak dan retribusi daerah
		2	Mengembangkan dan melaksanakan koordinasi program kerja dan kegiatan penagihan pajak dan retribusi daerah;
		3	Mengembangkan pelaksanaan penerapan konsep pelayanan prima dalam penagihan pajak dan retribusi daerah
		4	Merumuskan dan melaksanakan penetapan dan verifikasi pajak dan retribusi daerah serta
		5	Mengembangkan kegiatan pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dalam mengoptimalkan penerimaan piutang pajak dan retribusi daerah
		6	Menyelenggarakan proses penanganan tunggakan pajak dan retribusi daerah
		7	Merumuskan kegiatan monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil penagihan pajak dan retribusi daerah
14	Koordinator sistem informasi puskesmas	1	Melaksanakan dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan kegiatan kaitanya dengan pengelolaan seluruh informasi & data di Puskesmas.
		2	Melaksanakan dan mengkoordinir pelaksanaan dan pengendalian program dan kegiatan kaitanya dengan pengelolaan seluruh informasi & data di Puskesmas
		3	Melaksanakan dan mengkoordinir laporan dan data pelaksanaan program dan kegiatan informasi & data di Puskesmas.

		4	Melaksanakan dan mengkoordinir bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan informasi & data di Puskesmas.
		5	Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tupoksi dan bidang tugasnya serta memberikan arahan dan petunjuk untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
		6	Melaksanakan monitoring, evaluasi, serta menganalisa hasil kerja bawahannya.
		7	Melaksanakan koordinasi aktif dengan lintas program / unit lain di Puskesmas agar diperoleh hasil kerja yang lebih baik serta dapat terwujudnya konsep data satu pintu, yang artinya bisa menjadi 'bank' data dan informasi' di tingkat Puskesmas.
			Melaksanakan analisa data dan validasi data akhir sebelum dilaporkan kepada pejabat yang berwenang.
		8	Melaksanakan analisa data dan validasi data akhir sebelum dilaporkan kepada pejabat yang berwenang.
		9	Membuat laporan sesuai format yang telah ditentukan kepada pejabat yang berwenang.
		10	Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai perintah atasan.
15	Pengelola P care	1	Menyusun RPK Pengelola P.Care
		2	Mengkoordinasi entry data seluruh variable data yang dibutuhkan dalam aplikasi P-care di Puskesmas atau Laptop masing-masing
		3	Melaksanakan penggabungan / sinkronisasi data dari P-care di Puskesmas.

		4	Melakukan backup data secara rutin untuk mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan terhadap data P-Care
		5	Melaksanakan mekanisme pencatatan dan pelaporan data pasien
		6	Bertanggung jawab terhadap operasional aplikasi P.Care termasuk konsultasi ke BPJS jika terdapat kendala.
		7	Mengevaluasi kegiatan Pengelola P.Care
16	Pengelola humas	1	Menyusun RPK Pengelola Humas
		2	Mengidentifikasi kebutuhan/masalah pengelola humas
		3	Merencanakan pelaksanaan pemasaran melalui pelayanan pelanggan secara khusus dan customer secara umum dengan metode dan media yang telah disediakan oleh puskesmas
		4	Menangani dan menindaklanjuti aspek-aspek kepuasan pelanggan dengan unit kerja lain yang terkait.
		5	Mengkoordinir pemberian keringanan berobat dan mengkomunikasikan kepada unit lain yang terkait sesuai dengan pedoman pemberian keringanan berobat di puskesmas
		6	Melaksanakan kerjasama dengan instansi dalam bentuk sponsorship bagi kegiatan puskesmas baik yang internal maupun eksternal.
		7	Mengelola umpan balik rujukan pasien dan menjalin kerjasama dengan perujuk untuk meningkatkan cakupan pelayanan pasien rawat inap maupun rawat jalan

		8	Mencari dan menindaklanjuti kerjasama layanan kesehatan secara berlangganan (JKM) dengan instansi lain
		9	Mengevaluasi kegiatan Pengelola Humas
		10	Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan
17	Pengelola pencatatan & pelaporan	1	Mengumpulkan laporan dari masing-masing pelaksana kegiatan
		2	Bersama dengan para pelaksana kegiatan membuat laporan bulanan SP2TP dan mengirimkan laporan tersebut ke Dinas Kesehatan Dati II paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya.
		3	Bersama dengan para pelaksana kegiatan membuat laporan tahunan SP2TP dan mengirimkan laporan tersebut ke Dinas Kesehatan.
		4	Menyimpan arsip laporan SP2TP dari masing-masing pelaksana kegiatan.
		5	Bertanggung jawab atas kelancaran pelaksanaan SP2TP kepada Kepala Puskesmas.
		6	Mempersiapkan pertemuan berkala setiap 3 bulan yang dipimpin oleh Kepala Puskesmas dengan pelaksanaan kegiatan untuk menilai pelaksanaan kegiatan SP2TP
		7	Mengevaluasi kegiatan SP2TP
		8	Melaporkan hasil kegiatan kepada atasan.
18	Penanggung jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	1	Menyusun perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat yang ada pada UKM Esensial

		2	Melaksanakan sosialisasi dan advokasi kebijakan kesehatan UKM Esensial
		3	Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat Dibidang kesehatan
		4	Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan kepada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sector lain terkait.
		5	Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat
		6	Melaksanakan upaya peningkatan kompetensi sumberdaya puskesmas
		7	Memantau pelaksanaan pembangunan Yang berwawasan pembangunan kesehatan
		8	Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses mutu dan cakupan pelayanan kesehatan.
		9	Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap system kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit
		10	Memantau pelaksanaan kesehatan UKM Esensial
		11	Melakukan monitoring kinerja UKM Esensial puskesmas setiap triwulan pertama
		12	Mengevaluasi terhadap kinerja pelaksanaan UKM Esensial puskesmas secara periodic
		13	Mengkaji permasalahan dan hambatan program UKM Esensial bersama kepala

			puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan UKM.
		14	Menanggapi umpan balik terhadap keluhan, kepuasan dan ketidakpuasan masyarakat terhadap UKM Esensial
		15	Menindak lanjuti umpan balik dari masyarakat terhadap UKM Esensial bersama kepala puskesmas melalui upaya inovatif.
19	koordinator pelayanan promosi kesehatan	1	Melaksanakan kegiatan sesuai perencanaan tahunan dan bulanan pelayanan promosi kesehatan
		2	Melaksanakan koordinasi pelayanan promosi kesehatan baik didalam maupun di luar gedung
		3	Melaksanakan pengawasan, meneliti dan memberikan pengarah teknis dalam rangka pelaksanaan kegiatan
		4	Melakukan kerja sama serta mengkoordinasikan hasil kegiatan secara berkala
		5	Mengumpulkan data , menganalisa dan mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan promosi kesehatan dan memastikan target sudah tercapai atau belum
		6	Mengidentifikasi, merumuskan, memprioritaskan dan memecahkan masalah yang belum tercapai
		7	Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat dan memberikan saran tindak lanjut kegiatan
		8	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor, swasta dan lainnya yang terkait dalam pelayanan promosi kesehatan

		9	Menyusun laporan baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan hasil kegiatan pelayanan promosi kesehatan
		10	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
20	Koodinator pelayanan kesehatan lingkungan	1	Melaksanakan kegiatan sesuai perencanaan tahunan dan bulanan pelayanan kesehatan lingkungan
		2	Melaksanakan koordinasi pelayanan kesehatan lingkungan baik didalam maupun di luar gedung
		3	Melaksanakan pengawasan, meneliti dan memberikan pengarahannya teknis dalam rangka pelaksanaan kegiatan
		4	Melakukan kerja sama serta mengkoordinasikan hasil kegiatan secara berkala
		5	Mengumpulkan data, menganalisa dan mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan dan memastikan target sudah tercapai atau belum
		6	Mengidentifikasi, merumuskan, memprioritaskan dan memecahkan masalah yang belum tercapai
		7	Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat dan memberikan saran tindak lanjut kegiatan
		8	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor, swasta dan lainnya yang terkait dalam pelayanan kesehatan lingkungan
		9	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan

		10	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
21	koordinator pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat ukm	1	Melaksanakan kegiatan sesuai perencanaan tahunan dan bulanan pelayanan kesehatan keluarga
		2	Melaksanakan koordinasi pelayanan kesehatan keluarga baik didalam maupun di luar gedung
		3	Melaksanakan pengawasan, meneliti dan memberikan pengarah teknis dalam rangka pelaksanaan kegiatan
		4	Melakukan kerja sama serta mengkoordinasikan hasil kegiatan secara berkala
		5	Mengumpulkan data, menganalisa dan mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan kesehatan keluarga dan memastikan target sudah tercapai atau belum
		6	Mengidentifikasi, merumuskan, memprioritaskan dan memecahkan masalah yang belum tercapai
		7	Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat dan memberikan saran tindak lanjut kegiatan
		8	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor, swasta dan lainnya yang terkait dalam pelayanan kesehatan lingkungan
		9	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan keluarga baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		10	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan

22	Koordinator Pelayanan Gizi Yang Bersifat Ukm	1	Melaksanakan kegiatan sesuai perencanaan tahunan dan bulanan pelayanan gizi
		2	Melaksanakan koordinasi pelayanan gizi baik didalam maupun di luar gedung
		3	Melaksanakan pengawasan, meneliti dan memberikan pengarahannya teknis dalam rangka pelaksanaan kegiatan
		4	Melakukan kerja sama serta mengkoordinasikan hasil kegiatan secara berkala
		5	Mengumpulkan data, menganalisa dan mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan gizi dan memastikan target sudah tercapai atau belum
		6	Mengidentifikasi, merumuskan, memprioritaskan dan memecahkan masalah yang belum tercapai
		7	Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat dan memberikan saran tindak lanjut kegiatan
		8	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor, swasta dan lainnya yang terkait dalam pelayanan gizi
		9	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan gizi baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		10	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun Tulisan
23	Koordinator pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit	1	Melaksanakan kegiatan sesuai perencanaan tahunan dan bulanan pelayanan pencegahan dan pengendalian Penyakit

		2	Melaksanakan koordinasi pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit baik didalam maupun di luar gedung
		3	Melaksanakan pengawasan, meneliti dan memberikan pengarahan teknis dalam rangka pelaksanaan kegiatan
		4	Melakukan kerja sama serta mengkoordinasikan hasil kegiatan secara berkala
		5	Mengumpulkan data, menganalisa dan mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit dan memastikan target sudah tercapai atau belum
		6	Mengidentifikasi, merumuskan, memprioritaskan dan memecahkan masalah yang belum tercapai
		7	Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat dan memberikan saran tindak lanjut kegiatan
		8	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor, swasta dan lainnya yang terkait dalam pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
		9	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan keluarga baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		10	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
24	Koordinator pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat	1	Melaksanakan kegiatan sesuai perencanaan tahunan dan bulanan pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat

		2	Melaksanakan koordinasi pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat baik didalam maupun di luar gedung
		3	Melaksanakan pengawasan, meneliti dan memberikan pengarahannya teknis dalam rangka pelaksanaan kegiatan
		4	Melakukan kerja sama serta mengkoordinasikan hasil kegiatan secara Berkala
		5	Mengumpulkan data, menganalisa dan mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat dan memastikan target sudah tercapai atau belum
		6	Mengidentifikasi, merumuskan, memprioritaskan dan memecahkan masalah yang belum tercapai
		7	Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab UKM Esensial dan
		8	Keperawatan Kesehatan Masyarakat dan memberikan saran tindak lanjut kegiatan
		9	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor, swasta dan lainnya yang terkait dalam pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
		10	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan gizi baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		11	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
25	Penanggung jawab UKM pengembangan	1	Menyusun perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat yang ada pada UKM Pengembangan

		2	Melaksanakan sosialisasi dan advokasi kebijakan kesehatan UKM Pengembangan
		3	Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan
		4	Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan kepada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sector lain terkait.
		5	Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat
		6	Melaksanakan upaya peningkatan kompetensi sumberdaya puskesmas
		7	Memantau pelaksanaan pembangunan yang berwawasan pembangunan kesehatan
		8	Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses mutu dan cakupan pelayanan kesehatan.
		9	Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap system kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit
		10	Memantau pelaksanaan kesehatan UKM Pengembangan
		11	Melakukan monitoring kinerja UKM Pengembangan puskesmas setiap triwulan pertama
		12	Mengevaluasi terhadap kinerja pelaksanaan UKM Pengembangan puskesmas secara periodic

		13	Mengkaji permasalahan dan hambatan program UKM Pengembangan bersama kepala puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan UKM.
		14	Menanggapi umpan balik terhadap keluhan, kepuasan dan ketidakpuasan masyarakat terhadap UKM Pengembangan
		15	Menindak lanjuti umpan balik dari masyarakat terhadap UKM Pengembangan bersama kepala puskesmas melalui upaya inovatif.
26		1	Melaksanakan kegiatan sesuai perencanaan tahunan dan bulanan pelayanan kesehatan Olahraga
		2	Melaksanakan koordinasi pelayanan kesehatan Olahraga baik didalam maupun di luar gedung
		3	Melaksanakan pengawasan, meneliti dan memberikan pengarah teknis dalam rangka pelaksanaan kegiatan
		4	Melakukan kerja sama serta mengkoordinasikan hasil kegiatan secara berkala
		5	Mengumpulkan data, menganalisa dan mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan kesehatan Olahraga dan memastikan target sudah tercapai atau belum
		6	Mengidentifikasi, merumuskan, memprioritaskan dan memecahkan masalah yang belum tercapai
		7	Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab UKM Pengembangan dan memberikan saran tindak lanjut kegiatan
		8	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor, swasta dan lainnya yang terkait dalam pelayanan kesehatan

			Olahraga
		9	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan Olahraga baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		10	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
27	Koordinator pelayanan kesehatan tradisional komplementer	1	Melaksanakan kegiatan sesuai perencanaan tahunan dan bulanan pelayanan kesehatan Tradisional komplementer
		2	Melaksanakan koordinasi pelayanan kesehatan Tradisional komplementer baik didalam maupun di luar gedung
		3	Melaksanakan pengawasan, meneliti dan memberikan pengarahannya teknis dalam rangka pelaksanaan kegiatan
		4	Melakukan kerja sama serta mengkoordinasikan hasil kegiatan secara berkala
		5	Mengumpulkan data, menganalisa dan mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan kesehatan Tradisional komplementer dan memastikan target sudah tercapai atau belum
		6	Mengidentifikasi, merumuskan, memprioritaskan dan memecahkan masalah yang belum tercapai
		7	Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab UKM Pengembangan dan memberikan saran tindak lanjut kegiatan
		8	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor, swasta dan lainnya yang terkait dalam pelayanan kesehatan Tradisional komplementer

		9	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan Tradisional komplementer baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		10	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
28	Penanggung jawab UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium	1	Menyusun Kebijakan, Keputusan dan Pedoman Kepala Puskesmas tentang UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium
		2	Menyusun dan mengendalikan Standar Prosedur Operasional (SPO) klinis dan dokumen lain yang berkaitan dengan aktifitas yang berada dibawah tanggung jawabnya
		3	Menyusun Standar Pelayanan Klinis, Kerangka Acuan, Alur Pelayanan klinis dan MOU dengan sasaran kesehatan lain yang berkaitan dengan UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium
		4	Mensosialisasikan kebijakan UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium kepada staf terkait.
		5	Menyiapkan media dan menyampaikan informasi tentang UKP, Kefarmasian, dan Laboratoriums yang tersedia kepada masyarakat
29	Koordinator pelayananan informasi, pendaftaran dan rekam medis	1	Mengkoordinir seluruh kegiatan pelayanan informasi, pendaftaran, dan rekam medis
		2	Menyusun dan mengatur daftar dinas tenaga perawatan dan tenaga lain, sesuai kebutuhan dan ketentuan/ peraturan yang berlaku.
		3	Membuat dokumen file pasien
		4	Menyusun dan menyimpan file pasien dengan rapi dan teratur

		5	Memastikan pelayanan sesuai dengan SOP
		6	Menyusun dan menyimpan file pasien dengan rapi dan teratur
		7	Melaksanakan sistim rujukan internal
30	Koordinator pelayanan gizi yang bersifat ukp	1	Melaksanakan kegiatan sesuai perencanaan tahunan dan bulanan pelayanan gizi yang bersifat UKP
		2	Melaksanakan koordinasi pelayanan gizi yang bersifat UKP
		3	Melaksanakan pengawasan, meneliti dan memberikan pengarahan teknis dalam rangka pelaksanaan kegiatan Pelayanan Gizi
		4	Melakukan kerja sama serta mengkoordinasikan hasil kegiatan secara berkala
		5	Mengumpulkan data, menganalisa dan mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan gizi dan memastikan target sudah tercapai atau belum
		6	Mengidentifikasi, merumuskan, memprioritaskan dan memecahkan masalah yang belum tercapai
		7	Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab UKP dan memberikan saran tindak lanjut kegiatan
31	Koordinator pelayanan pemeriksaan umum	1	Mengkoordinir seluruh kegiatan pelayanan pemeriksaan umum
		2	Menyusun dan mengatur daftar dinas tenaga perawatan dan tenaga lain, sesuai kebutuhan dan ketentuan/ peraturan yang berlaku.

		3	Melaksanakan program orientasi kepada tenaga perawatan baru atau tenaga lain yang akan bekerja di Unit pemeriksaan umum
		4	Memastikan pelayanan sesuai dengan SOP
		5	Melaksanakan sistim rujukan internal
		6	Menyusun dan menyimpan file pasien dengan rapi dan teratur
		7	Menyusun laporan hasil kegiatan pemeriksaan umum baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		8	Mengadakan pertemuan berkala dengan pelaksana perawatan.
		9	Merekapitulasi hasil pelayanan pemeriksaan umum
		10	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
32	Pj.Pelayanan Pemeriksaaan Umum	1	Bertanggungjawab atas pelaksanaan pelayanan
		2	Bertanggungjawab terhadap keputusan dalam melakukan intervensi pelayanan di ruangan
		3	Melakukan komunikasi dan koordinasi terkait keputusan intervensi pelayanan dengan tim yang lain
		4	Membina, Memonitoring dan melaporkan kinerja tenaga klinis di Ruangannya sesuai dengan kewenangan klinis masing-masing
		5	Menindaklanjuti laporan, temuan, aduan ataupun instruksi yang berhubungan dengan pelayanan klinis di Ruangannya

		6	Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan
33	Koordinator pelayanan pemeriksaan khusus	1	Mengkoordinir seluruh kegiatan pelayanan pemeriksaan Khusus
		2	Melaksanakan program orientasi kepada tenaga perawatan baru atau tenaga lain yang akan bekerja di Unit pemeriksaan Khusus
		3	Memastikan pelayanan sesuai dengan SOP
		4	Melaksanakan sistim rujukan internal
		5	Menyusun dan menyimpan file pasien dengan rapi dan teratur
		6	Menyusun laporan hasil kegiatan pemeriksaan umum baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		7	Merekapitulasi hasil pelayanan pemeriksaan umum
		8	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
34	Koordinator pelayanan kesehatan gigi dan mulut	1	Mengkoordinir seluruh kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut
		2	Menyusun dan mengatur daftar dinas tenaga terafis gigi dan mulut dan tenaga lain, sesuai kebutuhan dan ketentuan/peraturan yang berlaku.
		3	Melaksanakan program orientasi kepada tenaga perawatan baru atau tenaga lain yang akan bekerja di Unit pelayanan kesehatan gigi dan mulut
		4	Memastikan pelayanan sesuai dengan SOP

		5	Membuat dokumen file pasien
		6	Menyusun dan menyimpan file pasien dengan rapi dan teratur
		7	Melaksanakan sistim rujukan internal
		8	Mengadakan pertemuan berkala dengan pelaksana perawatan.
		9	Merekapitulasi hasil pelayanan kesehatan gigi dan mulut
		10	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut baik bulan, triwulan, semester dan tahunan
		11	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
35	Pj. Pelayanan	1	Bertanggungjawab atas pelaksanaan Pelayanan
		2	Bertanggungjawab terhadap keputusan dalam melakukan intervensi pelayanan di ruangan
		3	Melakukan komunikasi dan koordinasi terkait keputusan intervensi pelayanan dengan tim yang lain
		4	Membina, Memonitoring dan melaporkan kinerja tenaga klinis di Ruangan sesuai dengan kewenangan klinis masing-masing
		5	Menindaklanjuti laporan, temuan, aduan ataupun instruksi yang berhubungan dengan pelayanan klinis di Ruangan
		6	Melaksanakan Tugas lain yang diberikan Atasan
36	Koordinator pelayanan kesehatan lanjut usia	1	Mengkoordinir seluruh kegiatan pelayanan Kesehatan Lansia

		2	Melaksanakan program orientasi kepada tenaga perawatan baru atau tenaga lain yang akan bekerja di Kesehatan Lansia
		3	Memastikan pelayanan sesuai dengan SOP
		4	Melaksanakan sistim rujukan internal
		5	Menyusun dan menyimpan file pasiendengan rapi dan teratur
		6	Menyusun laporan hasil kegiatan pemeriksaan umum baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		7	Merekapitulasi hasil pelayanan Kesehatan Lansia
		8	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
37	Koordinator pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat ukp	1	Mengkoordinir seluruh kegiatan pelayanan kesehatan keluarga
		2	Menyusun dan mengatur daftar dinas tenaga perawatan dan tenaga lain, sesuai kebutuhan dan ketentuan/ peraturan yang berlaku.
		3	Melaksanakan program orientasi kepada tenaga perawatan baru atau tenaga lain yang akan bekerja di Unit pelayanan kesehatan keluarga
		4	Memastikan pelayanan sesuai dengan SOP
		5	Membuat dokumen file pasien
		6	Menyusun dan menyimpan file pasien dengan rapi dan teratur

		7	Melaksanakan sistim rujukan internal
		8	Mengadakan pertemuan berkala dengan pelaksana pelayanan kesehatan keluarga
		9	Merekapitulasi hasil pelayanan kesehatan keluarga
		10	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan kesehatan keluarga baik bulan, triwulan, semester dan tahunan
		11	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
38	Pj. Pelayanan	1	Bertanggungjawab atas pelaksanaan pelayanan
		2	Bertanggungjawab terhadap keputusan dalam melakukan intervensi pelayanan di ruangan
		3	Melakukan komunikasi dan koordinasi terkait keputusan intervensi pelayanan dengan tim yang lain
		4	Membina, Memonitoring dan melaporkan kinerja tenaga klinis di Ruangan sesuai dengan kewenangan klinis masing-masing
		5	Menindaklanjuti laporan, temuan, aduan ataupun instruksi yang berhubungan dengan pelayanan klinis di Ruangan
		6	Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan
39	Koordinator pelayanan gawat darurat	1	Mengkoordinir seluruh kegiatan pelayanan gawat darurat
		2	Menyusun dan mengatur daftar dinas tenaga perawatan dan tenaga lain, sesuai kebutuhan dan ketentuan/

			peraturan yang berlaku.
		3	Melaksanakan program orientasi kepada tenaga perawatan baru atau tenaga lain yang akan bekerja di Unit pelayanan gawat darurat
		4	Memastikan pelayanan sesuai dengan SOP
		5	Membuat dokumen file pasien
		6	Menyusun dan menyimpan file pasien dengan rapi dan teratur
		7	Melaksanakan sistim rujukan internal
		8	Mengadakan pertemuan berkala dengan pelaksana pelayanan gawat darurat
		9	Merekapitulasi hasil pelayanan gawat darurat
		10	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan gawat darurat baik bulan, triwulan, semester dan tahunan
		11	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
40	Pj. Pelayanan	1	Bertanggungjawab atas pelaksanaan pelayanan
		2	Bertanggungjawab terhadap keputusan dalam melakukan intervensi pelayanan di ruangan
		3	Melakukan komunikasi dan koordinasi terkait keputusan intervensi pelayanan dengan tim yang lain
		4	Membina, Memonitoring dan melaporkan kinerja tenaga klinis di Ruangan sesuai dengan kewenangan klinis masing-masing

		5	Menindaklanjuti laporan, temuan, aduan ataupun instruksi yang berhubungan dengan pelayanan klinis di Ruang
		6	Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan
41	Koordinator pelayanan persalinan dan pasca persalinan	1	Mengkoordinir seluruh kegiatan pelayanan persalinan
		2	Menyusun dan mengatur daftar dinas tenaga kebidanan dan tenaga lain, sesuai kebutuhan dan ketentuan/ peraturan yang berlaku.
		3	Melaksanakan program orientasi kepada tenaga perawatan baru atau tenaga lain yang akan bekerja di Unit pelayanan persalinan
		4	Memastikan pelayanan sesuai dengan SOP
		5	Membuat dokumen file pasien
		6	Menyusun dan menyimpan file pasien dengan rapi dan teratur
		7	Melaksanakan sistem rujukan internal
		8	Mengadakan pertemuan berkala dengan pelaksana pelayanan persalinan
		9	Merekapitulasi hasil pelayanan persalinan
		10	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan persalinan baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		11	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
42	KOORDINATOR PELAYANAN RAWAT INAP	1	Mengkoordinir seluruh kegiatan pelayanan rawat inap

		2	Menyusun dan mengatur daftar dinas tenaga perawatan dan tenaga lain, sesuai kebutuhan dan ketentuan/ peraturan yang berlaku.
		3	Melaksanakan program orientasi kepada tenaga perawatan baru atau tenaga lain yang akan bekerja di Unit pelayanan rawat inap
		4	Memastikan pelayanan sesuai dengan SOP
		5	Membuat dokumen file pasien
		6	Menyusun dan menyimpan file pasien dengan rapi dan teratur
		7	Melaksanakan sistim rujukan internal
		8	Mengadakan pertemuan berkala dengan pelaksanapelayanan rawat inap
		9	Merekapitulasi hasil pelayanan persalinan
		10	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan rawat inap baik bulan, triwulan, semester dan tahunan
		11	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
43	KOORDINATOR PELAYANAN KEFARMASIAN	1	Mengkoordinir seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian
		2	Menyusun dan mengatur daftar dinas tenaga kefarmasian dan tenaga lain, sesuai kebutuhan dan ketentuan/ peraturan yang berlaku.
		3	Melaksanakan program orientasi kepada tenaga perawatan baru atau tenaga lain yang akan bekerja di Unit pelayanan kefarmasian

		4	Memastikan pelayanan sesuai dengan SOP
		5	Membuat dokumen file pasien
		6	Menyusun dan menyimpan file pasien dengan rapi dan teratur
		7	Melaksanakan sistim rujukan internal
		8	Mengadakan pertemuan berkala dengan pelaksana pelayanan kefarmasian
		9	Merekapitulasi hasil pelayanan kefarmasian
		10	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan kefarmasian baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		11	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
44	koordinator pelayanan laboratorium	1	Mengkoordinir seluruh kegiatan pelayanan laboratorium
		2	Menyusun dan mengatur daftar dinas tenaga analis kesehatan dan tenaga lain, sesuai kebutuhan dan ketentuan/peraturan yang berlaku.
		3	Melaksanakan program orientasi kepada tenaga perawatan baru atau tenaga lain yang akan bekerja di Unit pelayanan laboratorium
		4	Memastikan pelayanan sesuai dengan SOP
		5	Membuat dokumen file pasien
		6	Menyusun dan menyimpan file pasien dengan rapi dan teratur
		7	Melaksanakan sistim rujukan internal

		8	Mengadakan pertemuan berkala dengan pelaksana pelayanan laboratorium
		9	Merekapitulasi hasil pelayanan kefarmasian
		10	Menyusun laporan hasil kegiatan pelayanan laboratorium baik bulanan, triwulan, semester dan tahunan
		11	Melaksanakan tugas kedinasan lain yang di perintahkan atasan baik lisan maupun tulisan
45	Koordinator pelayanan kie	1	Merencanakan dan Mengusulkan Kebutuhan pelayanan yang berkaitan dengan Pelayanan KIE
		2	Mengkoordinir Pelaksanaan Pelayanan sesuai dengan kebijakan kepala puskesmas
		3	Memberikan saran dan rekomendasi tentang kebijakan kepada PJ.UKP
		4	Menyerap keluhan Internal dan menyelesaikan permasalahan
		5	Melaksanakan pelayanan KIE sesuai dengan SOP
		6	Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala PJ.UKP dan kepala puskesmas
46	Koordinator sterilisasi	1	Merencanakan dan Mengusulkan Kebutuhan pelayanan yang berkaitan dengan Pelayanan Sterilisasi
		2	Mengkoordinir Pelaksanaan Pelayanan sesuai dengan kebijakan kepala puskesmas
		3	Memberikan saran dan rekomendasi tentang kebijakan kepada PJ.UKP
		4	Menyerap keluhan Internal dan menyelesaikan permasalahan

		5	Melaksanakan pelayanan Sterilisasi sesuai dengan SOP
		6	Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala PJ.UKP dan kepala puskesmas
47	Koordinator cuci linen	1	Merencanakan dan Mengusulkan Kebutuhan pelayanan yang berkaitan dengan Cuci Linen
		2	Mengkoordinir Pelaksanaan Pelayanan cuci linen sesuai dengan kebijakan kepala puskesmas
		3	Memberikan saran dan rekomendasi tentang kebijakan kepada PJ.UKP
		4	Menyerap keluhan Internal dan menyelesaikan permasalahan
		5	Melaksanakan pelayanan Sterilisasi sesuai dengan SOP
		6	Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala PJ.UKP dan kepala puskesmas
48	Koordinator penyelenggara makanan	1	Merencanakan dan Mengusulkan Kebutuhan pelayanan yang berkaitan dengan penyelenggara makanan
		2	Mengkoordinir Pelaksanaan Pelayanan penyelenggara makanan sesuai dengan Koordinasi dengan Nutrisionis dan kebijakan kepala puskesmas
		3	Memberikan saran dan rekomendasi tentang kebijakan kepada PJ.UKP
		4	Menyerap keluhan Internal dan menyelesaikan permasalahan
		5	Melaksanakan pelayanan penyelenggara makanan sesuai dengan SOP

		6	Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala PJ.UKP dan kepala puskesmas
49	Penanggung jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas	1	Menyusun Kebijakan, Keputusan dan Pedoman Kepala Puskesmas tentang Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
		2	Menyusun dan mengendalikan Standar Prosedur Operasional (SPO) klinis dan dokumen lain yang berkaitan dengan aktifitas yang berada dibawah tanggung jawabnya
		3	Menyusun Standar Pelayanan Klinis, Kerangka Acuan, Alur Pelayanan klinis dan MOU dengan sasaran kesehatan lain yang berkaitan dengan Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
		4	Mensosialisasikan kebijakan Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas kepada staf terkait.
		5	Menyiapkan media dan menyampaikan informasi tentang Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas yang tersedia kepada masyarakat
50	Puskesmas pembantu	1	Meningkatkan akses dan jangkauan pelayanan dasar di wilayah kerja Puskesmas.
		2	Mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan terutama UKM.
		3	Mendukung pelaksanaan kegiatan Posyandu, Imunisasi, KIA-KB, penyuluhan kesehatan, surveilans, pemberdayaan masyarakat, dan lain-lain. Dalam hal dibutuhkan pelayanan persalinan normal di Puskesmas pembantu, harus terpenuhi persyaratan

			lokasi, bangunan, prasarana, peralatan kesehatan dan ketenagaan sesuai standar pelayanan persalinan.
		4	Mendukung pelayanan rujukan.
		5	Mendukung pelayanan promotif dan preventif
51	Puskesmas keliling	1	Meningkatkan akses dan jangkauan pelayanan dasar di wilayah kerja Puskesmas.
		2	Mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan di daerah yang jauh dan sulit.
		2	Mendukung pelaksanaan kegiatan luar gedung seperti Posyandu, Imunisasi, KIA- KB, penyuluhan kesehatan, surveilans, pemberdayaan masyarakat, pelayanan kesehatan jiwa masyarakat dan lain-lain.
		4	Mendukung pelayanan rujukan.
		5	Mendukung pelayanan promotif dan preventif.
52	Praktik bidan desa/ lingk	1	Pelayanan kesehatan ibu
		2	Pelayanan kesehatan anak;
		3	Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;
		4	Pelayanan promotif, preventif dan pemberdayaan masyarakat;
			Pelayanan kesehatan prioritas lainnya yang di tugas oleh kepala Puskesmas.
53	Jejaring puskesmas	1	Menyusun rencana program pembinaan Jaringan dan jejaring
		2	Melakukan pembinaan jaringan dan jejaring
		3	Melakukan monitoring dan evaluasi serta Rencana Tindak Lanjut.

54	Penanggung jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan	1	Menyusun Kebijakan Kepala Puskesmas, Keputusan Kepala Puskesmas tentang Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Puskesmas
		2	Menyusun dan mengendalikan Standar Prosedur Operasional (SPO) Bangunan, Prasarana, dan Peralatan dan dokumen lain yang berkaitan dengan aktifitas yang berada dibawah tanggung jawabnya
		3	Menyusun Standar Bangunan, Prasarana, dan Peralatan, Kerangka Acuan, Alur bangunan dan MOU sarana puskesmas.
		4	Menyusun perencanaan, pemeliharaan, Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Puskesmas
		5	Mensosialisasikan alur Bangunan, Prasarana, dan Peralatan kepada staf terkait.
		6	Menyiapkan media dan menyampaikan informasi tentang sarana pelayanan dan alur pelayanan di puskesmas
55	Coordinator sarana puskesmas	1	Menyusun program kerja pemeliharaan sarana
		2	Mengkoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan sarana
		3	Melakukan monitoring terhadap fungsi dan kelaikan sarana
		4	Melakukan pemantauan pekerjaan pemeliharaan sarana apabila dikerjakan oleh pihak ketiga
		5	Membuat SPJ dan kelengkapan administrasi pemeliharaan sarana
		6	Melaporkan hasil kerjanya kepada penanggungjawab bangunan, prasarana dan peralatan dan kepala Puskesmas.

56	Coordinator prasarana puskesmas	1	Menyusun program kerja pemeliharaan prasarana
		2	Mengkoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan prasarana
		3	Melakukan monitoring terhadap fungsi dan kelaikan prasarana
		4	Melakukan pemantauan pekerjaan pemeliharaan prasarana apabila dikerjakan oleh pihak ketiga
		5	Membuat SPJ dan kelengkapan administrasi pemeliharaan prasarana
57	Coordinator alat kesehatan	1	Membuat KIR
		2	Membuat dokumentasi keluar masuk barang
		3	Melakukan monitoring pemeliharaan sarana prasarana
		4	Melakukan perencanaan pelaksanaan pemeliharaan alat kesehatan
		5	Mengkoordinir perencanaan kebutuhan barang
58	Penanggungjawab mutu	1	Menyusun program mutu yang mencakup mutu pelayanan, pengendalian dan pencegahan infeksi, keselamatan dan kesehatan kerja, manajemen fasilitas dan keselamatan serta manajemen resiko
		2	Melaksanakan program mutu Puskesmas yang mencakup: mutu pada masing- masing unit/bagian pelaksana pelayanan yang meliputi aspek Kepemimpinan Manajemen Puskesmas (KMP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

		3	Melaksanakan Pemantauan dan Evaluasi Implementasi program mutu pada masing- masing unit/bagian pelaksana pelayanan yang meliputi aspek Kepemimpinan Majemen Puskesmas (KMP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)
		4	Melaksanakan pengukuran indikator mutu dan pelaporan eksternal indikator nasional mutu dan insiden keselamatan pasien
		5	Menyelenggarakan audit internal mutu
		6	Melakukan analisi hasil penilaian dan evaluasi sebagai dasar menyusun tindak lanjut, umpan balik dan perencanaan peningkatan mutu secara berkesinambungan
		7	Memastikan ketersediaan pedoman, kebijakan dan SOP mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas
		8	Peningkatan pengetahuan dan kemampuan/skill SDM secara periodik dan berkesinambungan
59	Koordinator peningkatan mutu dan keselamatan pasien (pmkp)	1	Menyusun regulasi (SK, Pedoman, Panduan, KAK dan SOP) yang berhubungan dengan kegiatan/ program kerja Tim Mutu
		2	Merumuskan rencana kerja/program kerja tahunan Tim Mutu
		3	Mengkoordinir kegiatan/program Tim Mutu yang dilaksanakan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan
		4	Mengevaluasi kegiatan/program Tim Mutu yang telah dilaksanakan

		5	Menganalisa hasil evaluasi dari kegiatan/program kerja Tim Mutu yang telah dilaksanakan
		6	Mengkoordinir rapat kerja Tim Mutu
		7	Menyiapkan, menyusun dan melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Puskesmas setiap bulan
60	Koordinator keselamatan pasien	1	Menyusun regulasi (SK, Pedoman, Panduan, KAK dan SOP) yang berhubungan dengan kegiatan/ program kerja Tim Keselamatan Pasien
		2	Merumuskan rencana kerja/program kerja tahunan Tim Keselamatan Pasien
		3	Mengkoordinir kegiatan/program Tim Keselamatan Pasien yang dilaksanakan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan
		4	Mengevaluasi kegiatan/program Tim Keselamatan Pasien yang telah dilaksanakan
		5	Menganalisa hasil evaluasi dari kegiatan/program kerja Tim Keselamatan Pasien yang telah dilaksanakan
		6	Mengkoordinir rapat kerja Tim Keselamatan Pasien
		7	Menyiapkan, menyusun dan melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Puskesmas setiap bulan
61	Koordinator pencegahan dan pengendalian infeksi	1	Menyusun regulasi (SK, Pedoman, Panduan, KAK dan SOP) yang berhubungan dengan kegiatan/program kerja Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
		2	Merumuskan rencana kerja/program kerja tahunan Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

		3	Mengkoordinir kegiatan/program Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang dilaksanakan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan
		4	Mengevaluasi kegiatan/program Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang telah dilaksanakan
		5	Menganalisa hasil evaluasi dari kegiatan/program kerja Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang telah dilaksanakan
		6	Mengkoordinir rapat kerja Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
			Menyiapkan, menyusun dan melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Puskesmas setiap bulan
62	Koordinator manajemen resiko	1	Menyusun regulasi (SK, Pedoman, Panduan, KAK dan SOP) yang berhubungan dengan kegiatan/ program kerja Manajemen Resiko
		2	Merumuskan rencana kerja/program kerjajahunan Manajemen Resiko
		3	Mengkoordinir kegiatan/program Manajemen Resiko yang dilaksanakan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan
		4	Mengevaluasi kegiatan/program Manajemen Resiko yang telah dilaksanakan
		5	Menganalisa hasil evaluasi dari kegiatan/program kerja Manajemen Resiko yang telah dilaksanakan
		6	Menyiapkan, menyusun dan melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Puskesmas setiap bulan

63	Coordinator audit internal	1	Menyusun program kerja Melakukan koordinasi penyusunan dokumen Tim Audit Internal
		2	Melaksanakan pembinaan dan koordinasi pelaksanaan sistem Tim Audit Internal
		3	Melakukan koordinasi penyusunan dokumen sistem Tim Audit Internal
		4	Mengkoordinasi pemeliharaan dokumen/rekaman
		5	Melaksanakan dan mengkoordinasikan administrasi sistem Tim Audit Internal
		6	Mengkoordinasikan pelaksanaan audit internal/ eksternal
		7	Melaporkan hasil pelaksanaan audit
		8	Mengkoordinir kegiatan tinjauan Tim Audit Internal
		9	Melaksanakan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang berkaitan dengan Tim Audit Internal
64	Coordinator survey dan keluhan pelanggan	1	Menyusun program kerja Melakukan koordinasi penyusunan dokumen Survey dan Keluhan Pelanggan
		2	Melaksanakan pembinaan dan koordinasi pelaksanaan sistem Survey dan Keluhan Pelanggan
		3	Melakukan koordinasi penyusunan dokumen sistem Survey dan Keluhan Pelanggan
		4	Mengkoordinasi pemeliharaan dokumen/rekaman
		5	Melaksanakan dan mengkoordinasikan administrasi sistem Survey dan Keluhan Pelanggan

		6	Melaporkan hasil pelaksanaan Survey dan Keluhan Pelanggan
		7	Mengkoordinir kegiatan tinjauan Survey dan Keluhan Pelanggan
		8	Melaksanakan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang berkaitan dengan Tim Audit Internal
65	Coordinator K3	1	Menyusun program kerja Melakukan koordinasi penyusunan dokumen Kegiatan K3
		2	Melaksanakan pembinaan dan koordinasi pelaksanaan sistem Kegiatan K3
		3	Melakukan koordinasi penyusunan dokumen sistem Kegiatan K3
		4	Mengkoordinasi pemeliharaan dokumen/rekaman
		5	Melaksanakan dan mengkoordinasikan administrasi sistem Kegiatan K3
		6	Melaporkan hasil pelaksanaan Kegiatan K3
		7	Mengkoordinir kegiatan tinjauan Kegiatan K3 melaksanakan tugas yang lain
		8	ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang berkaitan dengan Tim Audit Internal

4.1.5 Data Ketenagaan

Dengan ketetapan mengenai kategori puskesmas yakni puskesmas perdesaan maka, standar ketenagaan di puskesmas adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Standar Ketenagaan Puskesmas di UPTD Puskesmas
Kecamatan Gunungsitoli sesuai dengan PMK 43 Tahun 2019

No	Jenis Tenaga	Puskesmas Pedesaan		Ket
		Rawat Inap		
		Standar*	Fakta	
A	Tenaga Kesehatan			
1	Dokter	2	12	
2	Dokter Gigi	1	1	
3	Perawat	8	37	
4	Bidan	7	94	
5	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	1	5	
6	Tenaga Sanitasi Lingkungan	1	3	
7	Nutrisionis	2	3	
8	Tenaga Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian	1	5	
9	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	1	3	
B	Tenaga Non Kesehatan			
10	Tenaga Sistem Informasi Kesehatan		1	0
11	Tenaga Administrasi Keuangan		1	1
12	Tenaga Ketatausahaan		1	5
11	Pekarya		1	9
Jumlah			28	178

Komposisi SDM yang dimiliki UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli tahun 2023. Jumlah karyawan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dan jaringannya berdasarkan strata pendidikan seperti dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.3

Jumlah Karyawan berdasarkan Strata Pendidikan

No	Strata Pendidikan	Jumlah
1	S2	2
2	S1	48
3	D4	3
4	D3	140
5	SLTA	8
6	SLTP	0
7	Belum Sekolah	1
Jumlah		202

Sumber : Kepegawaian UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Tahun 2023

Jumlah karyawan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dan jaringannya berdasarkan fungsi seperti dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.4

Jumlah Karyawan Berdasarkan Fungsi

No	Profesi	Banyaknya
1	Kepala Puskesmas	1
2	Kasubag TU	1
3	Dokter Spesialis	2
4	Dokter Umum	11
5	Dokter Gigi	1
6	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	6
7	Perawat	41
8	Perawat Gigi	2
9	Bidan	99
10	Teknik Kefarmasian	4
11	Apoteker	3
12	Kesehatan Lingkungan	1
13	Analisis Kesehatan	3

14	Nutrisionis	3
15	Ilmu Komputer	1
16	Perekam medis	5
17	Ilmu Manajemen	1
18	Akuntansi	2
19	Teknik Elektro	1
20	Pengelola Kepegawaian	2
21	Pengelola SIP	1
22	Pengelola Keuangan	1
23	Pengelola Sarana dan Prasarana	1
24	Supir	3
25	Kebersihan	2
26	Keamanan	1
27	Juru Masak	2
28	SMA/SMK	2
	Jumlah	202

Sumber : Kepegawaian UPTD Puskesmas Kecamatan Gunung tahun 2023

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Proses Penempatan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan dan Keahlian di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan 202 orang yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan di puskesmas kecamatan gunungsitoli.

Berikut ini data mengenai jumlah tenaga kesehatan berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahlian di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli tahun 2024 :

Tabel 4.5
Data jumlah tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan
Gunungsitoli Tahun 2024

No	Jabatan	Jumlah Tenaga Kesehatan	Kualifikasi Pendidikan
1	Kepala puskesmas	1	S2 atau setara
2	Kasubag TU	1	S1 atau setara
3	Dokter spesialis	2	Spesialis (S2 kedokteran)
4	Dokter umum	11	S1 kedokteran
5	Dokter gigi	1	S1 kedokteran gigi
6	Promosi kesehatan & ilmu perilaku	6	S1 & S2 kesehatan psikolog
7	Perawat	41	S1 keperawatan
8	Perawat gigi	2	D3 keperawatan gigi
9	Bidan	99	D3 & S1 kebidanan
10	Teknik kefarmasian	4	D3 teknik kefarmasian
11	Apoteker	3	S1 farmasi
12	Kesehatan lingkungan	1	S1 kesehatan lingkungan
13	Analisis kesehatan	3	D3 & S1 analisis kesehatan
14	Nutrisi	3	S1 nutrisi

Dari beberapa hasil temuan penelitian mengenai proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahliannya, terdapat beberapa hasil penelitian yang penulis uraikan pada hasil berikut ini:

Berdasarkan wawancara kepada Kepala UPTD Puskesmas mengenai proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahliannya, menyatakan bahwa:

Proses penempatan tenaga kerja di UPTD puskesmas gunungsitoli itu pertama dulu tergantung dari sumber pengadaan tenaga kesehatan itu sendiri. sumber tenaga kesehatan di puskesmas gunungsitoli ada terdiri dari tiga jenis, yaitu pengadaan tenaga ASN dan PPPK, pengadaan tenaga dari tenaga kontrak daerah dan pengadaan tenaga dari tenaga kerja sukarela. Kalau dari penempatan pengadaan tenaga ASN dan PPPK, pada dasarnya di adakan berdasarkan analisis rencana kebutuhan ketenagaan daa hal ini akan menjadi acuan bagi daerah untuk merekrut tenaga kesehatan ini. Sedangkan kekurangannya akan dipenuhi dengan pengadaan tenaga kontrak dan tenaga kerja sukarela atau honorer.

Dari hasil wawancara dengan KASUBAG TU Puskesmas mengenai proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahliannya,

Proses penempatan tenaga kerja di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu kami melakukan identifikasi kebutuhan tenaga kerja berdasarkan analisis beban kerja dan kebutuhan pelayanan kesehatan. Setelah itu, kami mengajukan permintaan tenaga kerja kepada Dinas Kesehatan. Dinas kesehatan kemudian melakukan seleksi dan menempatkan tenaga kerja yang memenuhi kriteria.

Selanjutnya, dari hasil wawancara dengan Pengelola Kepegawaian mengenai proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahliannya,

Penempatan tenaga kerja di UPTD puskesmas kecamatan gunungsitoli yang pertama yaitu kami melakukan analisis kebutuhan berdasarkan jumlah dan jenis layanan kesehatan yang diperlukan di puskesmas. Selanjutnya mengidentifikasi tenaga kerja yang tersedia serta kompetensinya. Penempatan ini melibatkan proses koordinasi dengan instansi terkait serta evaluasi berkala untuk memastikan bahwa tenaga kerja dapat memenuhi standar pelayanan dan kinerja yang diharapkan.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa, mengenai proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahliannya, menunjukkan bahwa sistem penempatan tenaga kesehatan sangat terstruktur dan berfokus pada analisis kebutuhan yang komprehensif. Tenaga kesehatan seperti ASN dan PPPK ditempatkan sesuai dengan kebutuhan spesifik puskesmas, sementara tenaga kerja daerah dan sukarela dioptimalkan untuk menutupi kekurangan yang ada. Proses ini melibatkan identifikasi kebutuhan secara mendetail, pengajuan permintaan ke dinas kesehatan, serta seleksi dengan mempertimbangkan faktor geografis dan kebutuhan lokal, guna memastikan kesesuaian antara layanan kesehatan yang dibutuhkan dan kompetensi tenaga kerja.

Dari hasil observasi peneliti terhadap proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahliannya, memperlihatkan bahwa penempatan tenaga kesehatan dilakukan dengan pendekatan yang sistematis dan terstruktur. Observasi menunjukkan bahwa identifikasi kebutuhan dilakukan secara menyeluruh, termasuk analisis kebutuhan tenaga kesehatan sesuai dengan kualifikasi pendidikan dan keahlian yang dibutuhkan oleh puskesmas. Proses ini melibatkan tahapan pengajuan permintaan ke dinas kesehatan, serta memastikan bahwa kompetensi tenaga kerja sesuai dengan layanan kesehatan yang diperlukan.

4.2.2 Faktor-faktor Penyebab Ketidaksesuaian Latar Belakang Pendidikan dengan Tugas Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Dari beberapa hasil temuan penelitian mengenai faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan tugas tenaga kesehatan di puskesmas terdapat beberapa hasil penelitian yang penulis uraikan pada hasil berikut ini:

Berdasarkan wawancara kepada Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan tugas tenaga kesehatan di puskesmas,

Di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, kualifikasi pendidikan dan keahlian tenaga kesehatan sangat mempengaruhi penempatan mereka. Kami berusaha untuk menempatkan tenaga kesehatan sesuai dengan latar belakang pendidikan dan spesialisasi mereka guna memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar operasional dan kebutuhan masyarakat. Namun, kami juga menyadari bahwa dalam prakteknya, masih ada beberapa tenaga kesehatan yang penempatannya tidak sepenuhnya sesuai dengan kualifikasi pendidikan dan keahlian mereka. Hal ini bisa disebabkan karena kebutuhan operasional yang mendesak, keterbatasan anggaran, atau kurangnya tenaga kesehatan dengan spesialisasi tertentu .

Dari hasil wawancara dengan KASUBAG TU Puskesmas mengenai faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan tugas tenaga kesehatan di puskesmas,

Kualifikasi pendidikan dan keahlian sangat berpengaruh sekali terhadap penempatan kerja. Tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan dan keahlian yang sesuai akan ditempatkan pada posisinya, agar dapat memberikan pelayanan yang baik serta dapat meningkatkan kinerjanya.

Dari hasil wawancara dengan Pengelola Kepegawaian mengenai faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan tugas tenaga kesehatan di puskesmas,

Pendidikan yang sesuai dengan spesialisasi yang dibutuhkan memastikan bahwa tenaga kesehatan memiliki dasar pengetahuan yang kuat untuk

menjalankan tugasnya. Keahlian khusus, seperti keterampilan dalam pelayanan kesehatan tertentu, juga diperhitungkan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan dapat memenuhi kebutuhan spesifik di puskesmas. Dengan menempatkan tenaga kesehatan berdasarkan kualifikasi dan keahlian mereka, puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang optimal.

Dari hasil wawancara dengan Koordinator Mutu Pelayanan mengenai faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan tugas tenaga kesehatan di puskesmas,

Penempatan yang didasarkan pada kualifikasi pendidikan membantu memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan standar yang diharapkan. Tetapi kenyataan yang terjadi sekarang ini yaitu adanya tenaga kesehatan yang penempatannya tidak sesuai dengan keahlian mereka. Seperti contohnya saat ini pada pelayanan rawat jalan puskesmas pada ruangan pendaftaran kurangnya tenaga rekam medik yang sebetulnya dibutuhkan 10 orang diploma III atau sarjana perekam medis, tetapi saat ini hanya terdapat 6 orang anggota di bagian pendaftaran reka medik di antaranya terdapat terdapat 3 orang tamatan rekam medik, dan 3 orangnya lagi diisi dengan profesi lain yaitu perawat dan bidan.

Dari hasil wawancara dengan Tenaga bidan (ditempatkan tugas tambahan sebagai pengelola mutu) mengenai faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan tugas tenaga kesehatan di puskesmas, menyatakan bahwa:

Dalam penempatan tenaga kesehatan di puskesmas tempat saya bekerja, beberapa kriteria utama yang menjadi acuan meliputi kebutuhan spesifik di lokasi tersebut, keterampilan dan keahlian tenaga kesehatan yang sesuai, pengalaman di bidang terkait, serta faktor motivasi dan potensi pengembangan karir tenaga kesehatan juga diperhatikan untuk memastikan penempatan yang efektif dan berkelanjutan. Namun faktanya ada ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dengan

kualifikasi pendidikan yang dapat berdampak pada tingkat retensi. Penempatan yang tidak sesuai ini mengurangi kepuasan kerja karena tenaga kesehatan merasa tidak mampu atau tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikannya. Hal ini dapat mengakibatkan motivasi yang rendah, penurunan kinerja, dan akhirnya meningkatkan tenaga kesehatan meninggalkan posisi tersebut.

Dari hasil wawancara dengan Tenaga bidan (ditempatkan tugas tambahan sebagai anggota administrasi umum) mengenai faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan tugas tenaga kesehatan di puskesmas, menyatakan bahwa:

Kriteria penempatan tenaga kesehatan di puskesmas ini meliputi kebutuhan spesifik puskesmas akan ditentukan berdasarkan volume dan jenis layanan kesehatan yang diberikan, pengalaman tenaga kesehatan menjadi pertimbangan utama serta ketidakcocokan pribadi dan kesiapan untuk menjalankan tugas tambahan juga menjadi faktor penting dalam proses penempatan tenaga kesehatan.

Dari hasil wawancara dengan Tenaga Perawat (ditempatkan tugas tambahan sebagai anggota rekam medik) mengenai faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan tugas tenaga kesehatan di puskesmas, menyatakan bahwa:

Tentunya sangat berpengaruh sekali. Kualifikasi tenaga kesehatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikan dapat memberikan pelayanan yang lebih berkualitas, menjalankan prosedur dengan efisien, serta berkontribusi dalam tim kesehatan secara optimal.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa, mengenai faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan tugas tenaga kesehatan di puskesmas, menunjukkan bahwa ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan dan tugas yang di emban disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kebutuhan operasional mendesak yang mengharuskan penempatan tenaga kesehatan di luar keahlian spesifiknya. Selain itu, keterbatasan anggaran dan keurangan tenaga kesehatan juga berkontribusi pada ketidaksesuaian ini. Penempatan yang tidak sesuai dengan latar

belakang pendidikan dapat terjadi akibat keterbatasan posisi dan pergeseran kebutuhan layanan yang dinamis.

Dari hasil observasi peneliti terhadap faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan tugas tenaga kesehatan di puskesmas, memperlihatkan bahwa ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan dan tugas yang di emban di puskesmas lebih banyak dipengaruhi oleh kebutuhan mendesak dan kekurangan tenaga kesehatan dengan spesialisasi tertentu. Observasi menunjukkan bahwa perencanaan penempatan yang kurang tepat, pelatihan yang tidak memadai dan regulasi yang kurang mendukung juga berkontribusi pada ketidaksesuaian tersebut. Hal ini menunjukkan perunya perbaikan dalam sistem perencanaan dan penempatan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesesuaian antara kualifikasi pendidikan dan tugas yang di emban.

4.2.3 Dampak Ketidaksesuaian antara Penempatan Tenaga Kesehatan dan Kualifikasi terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli

Dari beberapa hasil temuan penelitian mengenai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli terdapat beberapa hasil penelitian yang penulis uraikan pada hasil berikut ini:

Berdasarkan wawancara kepada Kepala UPTD Puskesmas, dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli,

Ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka dapat berdampak negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan. Hal ini bisa menyebabkan penurunan kualitas pelayanan, ketidakpuasan pasien, dan penurunan motivasi kerja tenaga kesehatan itu sendiri. oleh karena itu, kami berusaha meminimalisir ketidaksesuaian ini dengan melakukan penempatan yang tepat dan memberikan tambahan jika diperlukan.

Dari hasil wawancara dengan KASUBAG TU Puskesmas mengenai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli,

Ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka dapat berdampak negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan. Hal ini bisa menyebabkan penurunan kualitas pelayanan, ketidakpuasan pasien, dan penurunan motivasi kerja tenaga kesehatan itu sendiri. Oleh karena itu, kami berusaha meminimalisir ketidaksesuaian ini dengan melakukan penempatan yang tepat dan memberikan tambahan jika diperlukan.

Dari hasil wawancara dengan Pengelola Kepegawaian mengenai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli,

Jika tenaga kesehatan tidak ditempatkan sesuai dengan kualifikasi mereka, hal ini dapat menyebabkan penurunan efektivitas layanan, peningkatan resiko kesalahan medis dan kepuasan pasien akan menurun.

Dari hasil wawancara dengan Koordinator Mutu Pelayanan mengenai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli,

Dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualitas kerja mereka dinilai melalui monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan. Kami memantau indikator kinerja seperti kepuasan pasien, frekuensi kesalahan medis, dan efisiensi pembayaran. Jika ditemukan tidak kesesuaian, kami melakukan analisis untuk mengidentifikasi penyebabnya dan membuat penyesuaian yang diperlukan untuk memastikan mutu pelayanan tetap optimal.

Dari hasil wawancara dengan Tenaga bidan (ditempatkan tugas tambahan sebagai pengelola mutu) mengenai dampak ketidaksesuaian antara

penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, menyatakan bahwa:

Dalam penempatan tenaga kesehatan di puskesmas tempat saya bekerja, beberapa kriteria utama yang menjadi acuan meliputi kebutuhan spesifik di lokasi tersebut, keterampilan dan keahlian tenaga kesehatan yang sesuai, pengalaman di bidang terkait, serta faktor motivasi dan potensi pengembangan karir tenaga kesehatan juga diperhatikan untuk memastikan penempatan yang efektif dan berkelanjutan. Namun faktanya ada ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dengan kualifikasi pendidikan yang dapat berdampak pada tingkat retensi. Penempatan yang tidak sesuai ini mengurangi kepuasan kerja karena tenaga kesehatan merasa tidak mampu atau tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikannya. Hal ini dapat mengakibatkan motivasi yang rendah, penurunan kinerja, dan akhirnya meningkatkan tenaga kesehatan meninggalkan posisi tersebut.

Dari hasil wawancara dengan Tenaga bidan (ditempatkan tugas tambahan sebagai anggota administrasi umum) mengenai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, menyatakan bahwa:

Kriteria penempatan tenaga kesehatan di puskesmas ini meliputi kebutuhan spesifik puskesmas akan ditentukan berdasarkan volume dan jenis layanan kesehatan yang diberikan, pengalaman tenaga kesehatan menjadi pertimbangan utama serta ketidakcocokan pribadi dan kesiapan untuk menjalankan tugas tambahan juga menjadi faktor penting dalam proses penempatan tenaga kesehatan.

Dari hasil wawancara dengan Tenaga Perawat (ditempatkan tugas tambahan sebagai anggota rekam medik) mengenai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, menyatakan bahwa:

Menurut saya akan berdampak negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan, jika terjadi ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi pendidikan. Jika seseorang ditempatkan tidak sesuai dengan keahliannya, bisa mengurangi efisiensi kerja dan meningkatkan resiko kesehatan dalam pelayanan. Sehingga hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas perawatan pasien dan kepuasan pelayanan, serta berpotensi membebani tenaga kesehatan dengan tugas yang di luar kompetensinya.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa, mengenai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, menunjukkan bahwa ketidaksesuaian antara kualifikasi pendidikan dan penempatan tugas tenaga kesehatan berdampak signifikan pada kualitas layanan. Ketidakcocokan ini menyebabkan penurunan kualitas layanan, peningkatan resiko kesalahan medis, serta ketidakpuasan pasien. Selain itu, ketidaksesuaian ini juga mengurangi motivasi kerja tenaga kesehatan yang pada akhirnya dapat mempengaruhi keseluruhan efektivitas pelayanan di puskesmas.

Dari hasil observasi peneliti terhadap dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, memperlihatkan bahwa ketidakcocokan dalam penempatan tenaga kesehatan mengurangi efektivitas pelayanan kesehatan. Hal ini tercermin dari penurunan kualitas layanan, peningkatan resiko kesalahan medis, dan berkurangnya kepuasan pasien. Penempatan yang tidak sesuai juga menambah beban kerja tenaga kesehatan dengan tuntutan adaptasi dan pembelajaran yang berdampak negatif pada motivasi dan efisiensi kerja.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Proses Penempatan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan dan Keahlian di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli

Penempatan tenaga kesehatan merupakan elemen krusial penyelenggaraan layanan kesehatan di tingkat puskesmas. Di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, proses penempatan tenaga kesehatan dilakukan dengan tahap yang terstruktur untuk memastikan bahwa setiap tenaga kesehatan yang ditempatkan sesuai dengan kualifikasi pendidikan dan keahlian yang diperlukan. Proses ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan secara optimal dengan mempertimbangkan faktor lokal dan spesifik kebutuhan puskesmas.

Berikut ini adalah tahapan-tahapan dalam proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

1. Identifikasi kebutuhan

Tahap pertama yaitu melakukan identifikasi kebutuhan dengan analisis terhadap jenis layanan kesehatan yang diperlukan dan jumlah tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan puskesmas. Identifikasi ini melibatkan pengumpulan data dari puskesmas untuk menentukan kekurangan tenaga kesehatan dan jenis keahlian yang dibutuhkan. Dalam tahap ini, dilakukan analisis terhadap jumlah pasien, jenis layanan yang diberikan, dan kebutuhan spesifik berdasarkan data demografis dan epidemiologis setempat. Misalnya, unit layanan gawat darurat memerlukan dokter dan perawat dengan keahlian khusus dalam menangani kasus-kasus darurat, sementara unit layanan kesehatan ibu dan anak memerlukan bidan dan perawat yang berpengalaman dalam bidang tersebut

2. Pengajuan permintaan ke dinas kesehatan

Tahap kedua yaitu mengajukan permintaan ke dinas kesehatan yang mencakup rincian tentang kebutuhan tenaga kesehatan dan keahlian. Permintaan ini bertujuan untuk mendapatkan tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan.

3. Seleksi berdasarkan faktor geografis dan kebutuhan lokal

Tahap ketiga yaitu dinas kesehatan melakukan seleksi dengan mempertimbangkan faktor geografis serta kebutuhan lokal, guna memastikan tenaga kesehatan dapat menjangkau seluruh area layanan dengan efektif. Seleksi ini mencakup evaluasi kualifikasi dan kesiapan tenaga kesehatan untuk ditempatkan di lokasi tertentu.

4. Penempatan dan Evaluasi Kesesuaian Kompetensi

Tahap ke empat yaitu menempatkan tenaga kesehatan dengan memastikan bahwa kompetensi mereka sesuai dengan layanan kesehatan yang dibutuhkan. Penempatan ini dilakukan dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti pengalaman kerja sebelumnya, spesialisasi, dan kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan kerja di Puskesmas Gunungsitoli. Setelah penempatan, dilakukan pemantauan dan evaluasi kinerja secara berkala untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan dapat beradaptasi dengan baik dan memberikan pelayanan yang optimal. Evaluasi kinerja ini meliputi penilaian terhadap keahlian teknis, kemampuan berkomunikasi, kepatuhan terhadap protokol kesehatan, serta umpan balik dari pasien dan rekan kerja. Hasil evaluasi ini digunakan untuk memberikan umpan balik konstruktif kepada tenaga kesehatan, serta sebagai dasar untuk pengembangan lebih lanjut dan penyesuaian dalam penempatan jika diperlukan.

4.3.2 Faktor-faktor Penyebab Ketidaksesuaian Latar Belakang Pendidikan dengan Tugas Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dan tugas yang di emban oleh tenaga kesehatan di puskesmas merupakan masalah yang signifikan dalam sistem layanan kesehatan. Ketidaksesuaian ini dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dan efisiensi operasional di puskesmas. Untuk memahami penyebab utama dari ketidaksesuaian ini, penting untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang berkontribusi terhadap masalah tersebut.

Pembahasan berikut menguraikan faktor-faktor utama yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dan tugas yang di emban di puskesmas.

1. Kebutuhan operasional mendesak

Kebutuhan operasional yang mendesak mengharuskan puskesmas untuk menempatkan tenaga kesehatan di luar bidang keahlian. Ketika terjadi lonjakan kasus atau situasi darurat, puskesmas harus menempatkan tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan latar belakang pendidikan untuk memenuhi kebutuhan dengan segera.

2. Keterbatasan anggaran

Keterbatasan anggaran menjadi kendala dalam merekrut tenaga kesehatan dengan spesialisasi yang tepat. Puskesmas dengan anggaran terbatas tidak mampu menawarkan kompensasi yang memadai untuk tenaga kesehatan spesialis. Sehingga terpaksa menempatkan tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang tidak sesuai dengan tugas yang di emban.

3. Kekurangan tenaga kesehatan dengan spesialisasi tertentu

Kekurangan tenaga kesehatan dengan spesialisasi tertentu di puskesmas menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dan tugas yang diberikan. Puskesmas tidak memiliki cukup tenaga kesehatan dengan spesialisasi tertentu, sehingga tenaga kesehatan yang ada harus mengisi posisi yang memerlukan keahlian khusus.

4. Keterbatasan posisi

Keterbatasan dalam jumlah posisi di puskesmas menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dan tugas yang di emban. Dengan jumlah posisi yang terbatas, puskesmas tidak dapat menempatkan tenaga kesehatan sesuai dengan kualifikasi mereka.

5. Perencanaan penempatan yang kurang tepat

Perencanaan penempatan tenaga kesehatan yang kurang tepat dapat mengakibatkan ketidaksiain antara pendidikan dan tugas yang di emban. Kurangnya perencanaan yang strategis dalam penempatan dapat

menyebabkan tenaga kesehatan ditempatkan di posisi yang tidak sesuai dengan latar belakang pendidikannya.

6. Pelatihan yang tidak memadai

Pelatihan yang tidak memadai dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang dijalankan. Kurangnya pelatihan yang spesifik dapat membuat tenaga kesehatan kurang siap untuk menghadapi tugas yang memerlukan keahlian khusus

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan mengenai penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli bahwa Penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli belum sepenuhnya optimal sesuai dengan kualifikasi pendidikan dan keahliannya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kebutuhan operasional mendesak, keterbatasan anggaran, kekurangan tenaga dengan spesialisasi tertentu, keterbatasan posisi, perencanaan penempatan yang kurang tepat, dan regulasi yang kurang mendukung. Akibatnya, terdapat penempatan tenaga kesehatan yang tidak sepenuhnya sesuai dengan latar belakang pendidikan mereka. Untuk mengatasi masalah ini, Puskesmas melakukan *On Job Training* (OJT) sebagai upaya untuk meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan dan memastikan mereka dapat memenuhi kebutuhan layanan kesehatan yang ada dengan lebih baik.

4.3.3 Dampak Ketidaksesuaian antara Penempatan Tenaga Kesehatan dan Kualifikasi terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli

Ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi pendidikan dapat mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan secara signifikan. Penempatan yang tidak sesuai dengan kualifikasi dapat berdampak negatif pada kualitas layanan yang diberikan serta pada kepuasan pasien dan motivasi kerja tenaga kesehatan.

Dalam pembahasan ini, dampak ketidaksesuaian akan diuraikan untuk memahami implikasinya terhadap efektivitas pelayanan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

1. Penurunan kualitas pelayanan

Ketidaksesuaian antara penempatan dan kualifikasi pendidikan mengakibatkan penurunan kualitas pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang ditempatkan di bidang yang tidak sesuai dengan pendidikan dan keahliannya, maka tidak akan optimal dalam memberikan pelayanan. Penurunan kualitas pelayanan dapat mengurangi efektivitas perawatan, menyebabkan ketidakpuasan pasien, dan meningkatkan resiko kesehatan yang tidak tertangani dengan baik.

2. Peningkatan resiko kesalahan medis

Penempatan tenaga kesehatan dalam tugas yang tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikan dapat meningkatkan resiko kesalahan medis. Tenaga kesehatan yang tidak memiliki keahlian khusus tidak dapat mengidentifikasi atau menangani masalah kesehatan dengan tepat yang dapat menyebabkan kesalahan dalam diagnosis dan pengobatan. Kesalahan medis dapat berakibat serius bagi pasien. Hal ini juga dapat meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan dan mengurangi kepercayaan pasien terhadap pelayanan puskesmas.

3. Berkurangnya kepuasan pasien

Ketidaksesuaian dalam penempatan dapat mengakibatkan pelayanan yang kurang memuaskan bagi pasien. Pasien akan merasa tidak puas jika mereka merasa tenaga kesehatan tidak memiliki keahlian atau kompetensi yang sesuai untuk menangani kondisi mereka. Kepuasan pasien yang rendah dapat menurunkan reputasi puskesmas dan mengurangi tingkat kunjungan pasien. Kepuasan pasien juga mempengaruhi hasil kesehatan dan kepatuhan terhadap perawatan yang diberikan.

4. Penurunan motivasi kerja tenaga kesehatan

Penempatan yang tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikan dapat mengurangi motivasi kerja tenaga kesehatan. Mereka akan merasa kurang berkompoten dalam melaksanakan tugas yang diberikan. Penurunan

motivasi dapat mengakibatkan kinerja yang menurun, stress kerja, dan potensi peningkatan turnover karyawan, yang selanjutnya berdampak negatif pada stabilitas dan efektivitas tim kesehatan di puskesmas.

5. Beban kerja tambahan dan adaptasi

Ketidaksesuaian dalam penempatan mengakibatkan beban kerja tambahan dan kebutuhan adaptasi bagi tenaga kesehatan. Mereka harus berusaha mempelajari keterampilan baru dan menyesuaikan diri dengan tugas yang tidak sesuai dengan keahlian mereka. Beban kerja tambahan ini dapat menyebabkan kelelahan dan meningkatkan resiko kesalahan, serta mengurangi kualitas layanan yang diberikan. Adaptasi yang diperlukan juga dapat menambah waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas, mengurangi efisiensi operasional puskesmas.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahliannya yaitu identifikasi kebutuhan, pengajuan permintaan ke dinas, seleksi berdasarkan faktor geografis dan kebutuhan lokal, penempatan dan evaluasi kompetensi.
2. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dan tugas di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli meliputi kebutuhan operasional mendesak, keterbatasan anggaran, kekurangan tenaga dengan spesialisasi tertentu, keterbatasan posisi, perencanaan penempatan yang kurang tepat, dan regulasi yang kurang mendukung. Sehingga Penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dinyatakan belum optimal sesuai kualifikasi pendidikan dan keahlian karena faktor-faktor tersebut. Namun untuk mengatasi masalah ini, Puskesmas mengadakan On Job Training (OJT) guna meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan dan memenuhi kebutuhan layanan kesehatan.
3. Dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi pendidikan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli mencakup penurunan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan risiko kesalahan medis, dan berkurangnya kepuasan pasien. Ketidakpuasan pasien ini selanjutnya mengakibatkan penurunan motivasi kerja tenaga kesehatan serta menambah beban kerja mereka, yang pada akhirnya mempengaruhi efisiensi operasional puskesmas secara keseluruhan.

5.2 Saran

1. Sebaiknya UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli memastikan penempatan tenaga kesehatan sesuai dengan kualifikasi pendidikan. Langkah ini penting untuk meningkatkan kualitas layanan, efisiensi kerja, serta mengurangi resiko kesalahan dan ketidakpuasan kerja.

2. Sebaiknya penelitian lebih lanjut difokuskan pada strategi pengelolaan sumber daya manusia di sektor kesehatan, untuk memahami dampak dan solusi penempatan tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikan.
3. Sebaiknya jika penempatan tidak optimal maka harus selalu diadakan evaluasi kepada pegawai yang latar belakangnya tidak sesuai dengan posisi pekerjaannya agar setiap pegawai yang ditempatkan bukan pada keahliannya dapat mengikuti atau memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat walaupun adanya ketidaksesuaian penempatan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). Buku Metode Penelitian Kualitatif. In *Revista Brasileira De Linguística Aplicada* (Vol. 5, Issue 1).
- Ainul Saputra. (2020). Implementasi Fungsi – Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Kantor Pertanahan Kabupaten Bantaeng. In *Malaysian Palm Oil Council (Mpoc)* (Vol. 21, Issue 1).
- Al Hikami, M. U. A., Marianah, M., & Haksama, S. (2022). Analisis Penerapan Manajemen Di Puskesmas Pacet Berdasarkan Pmk No. 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(1). <https://doi.org/10.14710/Jmki.10.1.2022.7-19>
- Ardiyanto, D. A. D. (2020). Audit Manajemen Atas Fungsi Sumber Daya Manusia Di Rs. Bhayangkara Surabaya. *Jurnal Ilmu Dan Riset Akuntansi*, 9, Nomor 2(E-Issn : 2460-0585).
- Aufa Atila. (2021). Pengertian Sumber Daya Manusia Dan Manajemen Sdm. *Jojonomic*.
- Bava Budimansyah, & Laurentius Axel. (2023). Penerapan Strategi Pengelolaan Sumber Daya Manusia Dalam Menghadapi Tantangan Globalisasi Industri. *Jurnal Ilmiah Manajemen Ekonomi Dan Akuntansi (Jimea)*, 1(2). <https://doi.org/10.62017/Jimea.V1i2.270>
- Darmadi, D. (2022). Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Keunggulan Kompetitif. *Equator Journal Of Management And Entrepreneurship (Ejme)*, 10(02). <https://doi.org/10.26418/Ejme.V10i02.55150>
- Dewi, R., Givan, B., & Winarno, S. H. (2021). Pelaksanaan Rekrutmen, Seleksi Dan Penempatan Kerja Karyawan (Studi Pada Karyawan Pt Gemala Kempa Daya). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 1(1). <https://doi.org/10.31294/Jab.V1i1.334>
- Elfiranto. (2020). Manajemen Pelatihan Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Mutu. *Jurnal Edutech*, 2(2).
- Fadli, M. R. (2021). Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif. *Humanika*, 21(1). <https://doi.org/10.21831/Hum.V21i1.38075>

- Fiantika, F. R., Wasil, M., Jumiyati, S., Honesti, L., Wahyuni, S., Mouw, E., Jonata, Mashudi, I., Hasanah, N., Maharani, A., Ambarwati, K., Noflidaputri, R., Nuryami, & Waris, L. (2022). Metodologi Penelitian Kualitatif. In Rake Sarasin.
- Gendro, Et Al. (2022). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. In Lp2m Ust Jogja (Issue March).
- Hanggraeni, D. (2020). Manajemen Sumber Daya Manusia - Google Books. In Kencana.
- Hardani, Dkk. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif. In Repository.Uinsu.Ac.Id (Issue April).
- Hardiono, A., Indropuspo, J., & Hartono, S. D. (2024). Peran Perencanaan Rekrutmen Dan Seleksi Dalam Meningkatkan Kinerja Pegawai Divisi Produksi Pam Jaya. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 4(1). <https://doi.org/10.56145/ekonomibisnis.V4i1.140>
- Harris, J. I. (2023). Perencanaan Analisis Jabatan, Rekrutmen, Seleksi Dan Implikasinya Terhadap Kinerja Kariawan. *Jurnal Islamika*, 5(2).
- Irsan, M. (2021). Analisis Model Kebijakan Rekrutmen, Seleksi Dan Penempatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Aviation Security (Avsec) Pengamanan Penerbangan Di PT. Karya Ilmiah Mahasiswa Fakultas Sosial Sains.
- Koyan, Prof. Dr. I. W. (2022). Metodologi Penelitian Kualitatif. Rake Sarasin, March.
- Kusumastuti, F. F., & Nurani, G. A. (2022). Pengelolaan Sumber Daya Manusia Melalui Rekrutmen Dan Seleksi. *Jmk (Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan)*, 7(3). <https://doi.org/10.32503/jmk.V7i3.2528>
- LJ Moleong. (2022). Metodologi Penelitian Kualitatif. In Metodologi Penelitian Kualitatif. In Rake Sarasin (Issue Maret).
- Merentek, T. C., Sumual, T. E., Usuh, E. J., & Kampilong, J. K. (2023). Perencanaan Sumber Daya Manusia Dalam Pendidikan Masa Depan. *El-Idare: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 9(1). <https://doi.org/10.19109/elidare.V9i1.16516>
- Nanda, S. (2023). Metode Penelitian Kualitatif: Pengertian, Tujuan, Ciri, Jenis & Contoh. In *Academy Brain*.
- Narpati, B., Fadhilah, E. S. N., Wijayanti, M., Fauzia, N., Lestari, P., Pratiwi, R., & Hanifah, R. N. (2024). Pengaruh Rekrutmen Dan Seleksi Terhadap Kinerja

- Karyawan Pt. Telkom Indonesia. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2).
<https://doi.org/10.55681/Sentri.V3i2.2314>
- Nasution, I. F. S., Kurniansyah, D., & Priyanti, E. (2022). Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). *Kinerja*, 18(4).
<https://doi.org/10.30872/Jkin.V18i4.9871>
- Nurbeti, & Naibaho, H. (2021). Pengaruh Sistem Rekrutmen Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Permata Indo Sejahtera Medan. *Regionomic/Vol.3/No. 01/Februari 2021/P-Issn: Proses/ E-Issn : 2685-6840*, 3(01).
- Nurlinawati, I., & Putranto, R. H. (2020). Faktor-Faktor Terkait Penempatan Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Daerah Terpencil/Sangat Terpencil. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/Jpppk.V4i1.3312>
- Nurmaya, L., & Febrina, R. (2021). Implementasi Sistem Merit Dalam Rekrutmen Asn Di Kabupaten Kampar. *Journal Of Governance Innovation*, 3(1).
<https://doi.org/10.36636/Jogiv.V3i1.628>
- Pin, P., Panjaitan, D. T. M. R., & Girsang, R. A. (2023). Strategi Dinas Ketenagakerjaan Dalam Penempatan Tenaga Kerja Di Kota Medan. *Jurnal Meta Hukum*, 2(1). <https://doi.org/10.47652/Jmh.V2i1.434>
- Prawiro, M. (2021). Manajemen Sumber Daya Manusia, Pengertian, Fungsi Dan Tujuannya. In Maxmanroe.
- Sadewo, J. A., & Dzikrulloh, D. (2024). Tinjauan Manajemen Sumber Daya Insani (Msdi) Pada Sistem Rekrutmen Karyawan Di Bank Syariah Indonesia (Bsi) Gadai Emas Bangkalan. *Ulumuna: Jurnal Studi Keislaman*, 9(1).
<https://doi.org/10.36420/Ju.V9i1.6653>
- Saputra, A. (2020). Implementasi Fungsi-Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Kantor Pertahanan. In [Digilibadmin.Unismuh.Ac.Id](http://digilibadmin.unismuh.ac.id).
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif (Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploratif, Enterpretif, Interaktif Dan Konstruktif)*. Cv. Alfabeta.
- Suhaimi, E. (2021). Prinsip-Prinsip Umum Rekrutmen Politik Sebagai Landasan Idil Penyusunan Pola Rekrutmen Dalam Ad/Art Partai Politik Di Indonesia. *Jurnal Hukum Tri Pantang*, 7(1). <https://doi.org/10.51517/Jhpt.V7i1.295>

- Sukanta, & Febriana Angelia Purba. (2021). Pengaruh Proses Rekrutmen Secara Online Dan Offline Terhadap Kinerja Karyawan Pada Perusahaan Startup. *Jrmsi - Jurnal Riset Manajemen Sains Indonesia*, 12(2). <https://doi.org/10.21009/Jrmsi.012.2.08>
- Sutrisno, E. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia* - Google Books. In Kencana.
- Tarigan, H. M. (2021). Pengaruh Proses Rekrutmen Dan Seleksi Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Efarina Rumah Sakit Efarina Pangkalan Kerinci. *Jurnal Pionir Lppm Universitas Asahan*, 7(1).
- Ukhludia, R. N., & Andayani, K. V. (2021). Pengaruh Rekrutmen Terhadap Kinerja Karyawan Pada Koperasi Bmt Al-Muhajirin Barata (Al-Mubar) Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah ...*, 1(2).
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif Dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai* , 7(1).
- Zulkipli, Z. (2022). Perencanaan Manajemen Sumber Daya Manusia. *Jurnal Visionary : Penelitian Dan Pengembangan Dibidang Administrasi Pendidikan*, 10(1). <https://doi.org/10.33394/vis.v10i1.5119>

Lampiran 2 Pedoman Observasi

PEDOMAN OBSERVASI

Hari/tanggal : 29 Juli 2024

Waktu : 09.20 WIB

Lokasi : UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli

NO	Tujuan Penelitian	Informan/Sumber Data	Aspek yang diamati	Hasil Observasi
1	Mengetahui proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi dan keahlian	1. Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli 2. KASUBAG TU 3. Pengelola kepegawaian	1. Proses penempatan dan rekrutmen 2. Prosedur dalam penempatan tenaga kesehatan	
2	Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas	1. Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli 2. KASUBAG TU 3. Pengelola kepegawaian 4. Koordinator pelayanan 5. Tenaga bidan (tugas tambahan sebagai pengelola mutu) 6. Tenaga bidan (tugas tambahan sebagai anggota	1. Latar belakang pendidikan tenaga kesehatan 2. Keterampilan yang dimiliki tenaga kesehatan 3. Kesesuaian tugas dengan pendidikan 4. Efektivitas dan kepuasan	

		administrasi umum) 7. Tenaga perawat (sebagai anggota rekam medik)		
3.	Mengetahui dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli	1. Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli 2. KASUBAG TU 3. Pengelola kepegawaian 4. Koordinator pelayanan 5. Tenaga bidan (tugas tambahan sebagai pengelola mutu) 6. Tenaga bidan (tugas tambahan sebagai anggota administrasi umum) 7. Tenaga perawat (sebagai anggota rekam medik)	1. Kualitas pelayanan kesehatan 2. Tugas di emban 3. Kepuasan dan motivasi	

Lampiran 3 Pedoman Wawancara

KISI-KISI WAWANCARA

NO	Tujuan Penelitian	Informasi	Informan/Sumber Data	Pertanyaan Utama
1	Mengetahui proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahlian	Proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahlian	1. Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli 2. KASUBAG TU 3. Pengelola kepegawaian	1. Bagaimana proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dilakukan?
2	Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas	Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas	1. Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli 2. KASUBAG TU 3. Pengelola kepegawaian 4. Koordinator pelayanan 5. Tenaga bidan (tugas tambahan sebagai pengelola mutu) 6. Tenaga bidan (tugas tambahan sebagai anggota administrasi umum) 7. Tenaga perawat (sebagai anggota rekam	2. Apa saja kriteria-kriteria utama yang digunakan dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas ini? 3. Sejauh mana kualifikasi pendidikan dan keahlian tenaga kesehatan mempengaruhi penempatan mereka di puskesmas? 4. Bagaimana anda menilai kesesuaian antara kualifikasi tenaga kesehatan dan tugas mereka saat ini?

			medik)	
3	Mengetahui dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	Dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	8. Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli 9. KASUBAG TU 10. Pengelola kepegawaian 11. Koordinator pelayanan 12. Tenaga bidan (tugas tambahan sebagai pengelola mutu) 13. Tenaga bidan (tugas tambahan sebagai anggota administrasi umum) 8. Tenaga perawat (sebagai anggota rekam medik)	5. Bagaimana anda menilai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap mutu pelayanan kesehatan? 6. Apa yang menurut anda dapat dilakukan untuk memperbaiki proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli? 7. Apa saja tantangan utama yang dihadapi dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas

Lampiran 4 Traskrip Wawancara

Wawancara Kepala UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli (A)

1. Mengetahui proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahlian

P	Bagaimana proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dilakukan?
A	Proses penempatan tenaga kerja di UPTD puskesmas gunungsitoli itu pertama dulu tergantung dari sumber pengadaan tenaga kesehatan itu sendiri, sumber tenaga kesehatan di puskesmas gunungsitoli ada terdiri dari tiga jenis, yaitu pengadaan tenaga ASN dan PPPK, pengadaan tenaga dari tenaga kontrak daerah dan pengadaan tenaga dari tenaga kerja sukarela. Kalau dari penempatan pengadaan tenaga ASN dan PPPK, pada dasarnya di adakan berdasarkan analisis rencana kebutuhan ketenagaan daa hal ini akan menjadi acuan bagi daerah untuk merekrut tenaga kesehatan ini. Sedangkan kekurangannya akan dipenuhi dengan pengadaan tenaga kontrak dan tenaga kerja sukarela atau honorer.

2. Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas

P	Apa saja kriteria-kriteria utama yang digunakan dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas ini?
A	Kriteria utama yang digunakan dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas, kami meliputi kualifikasi pendidikan, pengalaman kerja, dan kompetensi teknis. Selain itu, kami juga mempertimbangkan kemampuan bekerja dalam tim, adaptasi dengan budaya kerja, serta keahlian khusus yang relevan dengan posisi yang ditawarkan juga menjadi pertimbangan penting
P	Sejauh mana kualifikasi pendidikan dan keahlian tenaga kesehatan mempengaruhi penempatan mereka di puskesmas?
A	Di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, kualifikasi pendidikan dan keahlian tenaga kesehatan sangat mempengaruhi penempatan mereka. Kami berusaha untuk menempatkan tenaga kesehatan sesuai dengan latar belakang pendidikan dan spesialisasi mereka guna memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar operasional dan kebutuhan masyarakat. Namun, kami juga menyadari bahwa dalam prakteknya, masih ada beberapa tenaga kesehatan yang penempatannya tidak sepenuhnya sesuai dengan kualifikasi pendidikan dan keahlian mereka. Hal ini bisa disebabkan karena kebutuhan operasional yang mendesak,

	keterbatasan anggaran, atau kurangnya tenaga kesehatan dengan spesialisasi tertentu di daerah kami.
P	Bagaimana anda menilai kesesuaian antara kualifikasi tenaga kesehatan dan tugas mereka saat ini?
A	Secara umum kami menilai kesesuaian antara kualifikasi tenaga kesehatan dan tugas mereka saat ini cukup baik. Namun, ada beberapa kasus di mana penempatan dilakukan karena kebutuhan mendesak, sehingga ada tenaga kesehatan yang harus mengisi posisi yang tidak sepenuhnya sesuai dengan kualifikasi mereka. Kami terus melakukan evaluasi dan pelatihan untuk meningkatkan kesesuaian ini agar pelayanan kesehatan tetap optimal.

3. Mengetahui dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli

P	Bagaimana anda menilai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap mutu pelayanan kesehatan?
A	Ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka dapat berdampak negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan. Hal ini bisa menyebabkan penurunan kualitas pelayanan, ketidakpuasan pasien, dan penurunan motivasi kerja tenaga kesehatan itu sendiri. Oleh karena itu, kami berusaha meminimalisir ketidaksesuaian ini dengan melakukan penempatan yang tepat dan memberikan tambahan jika diperlukan
P	Apa yang menurut anda dapat dilakukan untuk memperbaiki proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli?
A	Untuk memperbaiki proses penempatan tenaga kesehatan, kami dapat meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan instansi terkait lainnya. Selain itu, perlu adanya perencanaan tenaga kerja yang lebih baik berdasarkan proyeksi kebutuhan jangka panjang. Peningkatan pelatihan dan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan juga penting agar mereka lebih siap menghadapi berbagai tugas. Kami juga perlu melakukan evaluasi secara berkala untuk menilai efektivitas penempatan dan melakukan penyesuaian jika diperlukan
P	Apa saja tantangan utama yang dihadapi dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas
A	Tantangan utama dalam penempatan tenaga kesehatan di puskesmas kecamatan gunungsitoli meliputi keterbatasan sumber daya manusia, distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, dan penyesuaian dengan lingkungan kerja baru. Selain itu, kesejahteraan yang tidak memadai dan terbatasnya peluang pengembangan karir juga mempengaruhi motivasi dan retensi tenaga kesehatan

Wawancara KASUBAG UPTD Puskesmas Gunungsitoli (B)

1. Mengetahui proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahlian

P	Bagaimana proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dilakukan?
B	Proses penempatan tenaga kerja di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu kami melakukan identifikasi kebutuhan tenaga kerja berdasarkan analisis beban kerja dan kebutuhan pelayanan kesehatan. Setelah itu, kami mengajukan permintaan tenaga kerja kepada Dinas Kesehatan. Dinas kesehatan kemudian melakukan seleksi dan menempatkan tenaga kerja yang memenuhi kriteria. Penempatan juga mempertimbangkan faktor geografis dan kebutuhan spesifik setiap puskesmas

2. Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas

P	Apa saja kriteria-kriteria utama yang digunakan dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas ini?
B	Kriteria utama dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas meliputi kualifikasi pendidikan, spesialisasi, dan pengalaman kerja. Kami memastikan bahwa penempatan didasarkan pada latar belakang pendidikan yang sesuai dengan posisi yang tersedia dan pengalaman kerja yang mendukung efisiensi dan kemampuan untuk beradaptasi dengan kebutuhan lokal. Kriteria-kriteria ini berhubungan erat dengan tingkat retensi tenaga kesehatan. Penempatan yang sesuai dengan kualifikasi dan keahlian dapat meningkatkan kepuasan dan motivasi tenaga kesehatan, yang berpotensi mengurangi tingkat turnover. Dengan memenuhi kebutuhan dan harapan tenaga kesehatan melalui penempatan yang tepat, kami berharap dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih stabil dan meningkatkan retensi di Puskesmas
P	Sejauh mana kualifikasi pendidikan dan keahlian tenaga kesehatan mempengaruhi penempatan mereka di puskesmas?
B	Kualifikasi pendidikan dan keahlian sangat berpengaruh sekali terhadap penempatan kerja. Tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan dan keahlian yang sesuai akan ditempatkan pada posisinya, agar dapat memberikan pelayanan yang baik serta dapat meningkatkan kinerjanya
P	Bagaimana anda menilai kesesuaian antara kualifikasi tenaga kesehatan dan tugas mereka saat ini?
B	Secara umum, kami menilai kesesuaian antara kualifikasi dan tugas cukup baik. Karena kami juga berusaha untuk menempatkan tenaga kesehatan pada posisi yang

sesuai dengan keahliannya

3. Mengetahui dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli

P	Bagaimana anda menilai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap mutu pelayanan kesehatan?
B	Ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka dapat berdampak negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan. Hal ini bisa menyebabkan penurunan kualitas pelayanan, ketidakpuasan pasien, dan penurunan motivasi kerja tenaga kesehatan itu sendiri. Oleh karena itu, kami berusaha meminimalisir ketidaksesuaian ini dengan melakukan penempatan yang tepat dan memberikan tambahan jika diperlukan
P	Apa yang menurut anda dapat dilakukan untuk memperbaiki proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli?
B	Untuk memperbaiki proses penempatan, kami bisa memperketat kriteria seleksi, meningkatkan pelatihan berkelanjutan, dan melakukan evaluasi terhadap penempatan tenaga kesehatan. Mengumpulkan umpan balik dari tenaga kesehatan dan pasien juga penting untuk perbaikan pelayanan kedepannya
P	Apa saja tantangan utama yang dihadapi dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas
B	Tantangan utama yang kami hadapi dalam penempatan tenaga kesehatan di puskesmas gunungsitoli seperti keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dengan kualifikasi yang sesuai seringkali menyulitkan kami dalam menempatkan orang yang tepat pada posisi yang dibutuhkan. Kemudian menyelaraskan spesialisasi tenaga kesehatan dengan kebutuhan layanan puskesmas juga menjadi tantangan. Selain itu, masalah infrastruktur, kendala anggaran dan tunjangan yang tidak memadai

Wawancara Pengelola Kepegawaian (C)

1. Mengetahui proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahlian

P	Bagaimana proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dilakukan?
C	Penempatan tenaga kerja di UPTD puskesmas kecamatan gunungsitoli yang pertama yaitu kami melakukan analisis kebutuhan berdasarkan jumlah dan jenis layanan kesehatan yang diperlukan di puskesmas. Selanjutnya mengidentifikasi tenaga kerja yang tersedia serta kompetensinya. Penempatan ini melibatkan proses koordinasi dengan instansi terkait serta evaluasi berkala untuk memastikan bahwa tenaga kerja dapat memenuhi standar pelayanan dan kinerja yang diharapkan

2. Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas

P	Apa saja kriteria-kriteria utama yang digunakan dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas ini?
C	Kriterianya meliputi kualifikasi pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan harus sesuai dengan jabatan yang akan diisi, seperti bidan atau perawat. Pengalaman sebelumnya dan keterampilan khusus juga diperlukan, serta kesehatan dan kesiapan kerja tenaga kesehatan memastikan bahwa mereka dapat menjalankan tugas dengan baik
P	Sejauh mana kualifikasi pendidikan dan keahlian tenaga kesehatan mempengaruhi penempatan mereka di puskesmas?
C	Pendidikan yang sesuai dengan spesialisasi yang dibutuhkan memastikan bahwa tenaga kesehatan memiliki dasar pengetahuan yang kuat untuk menjalankan tugasnya. Keahlian khusus, seperti keterampilan dalam pelayanan kesehatan tertentu, juga diperhitungkan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan dapat memenuhi kebutuhan spesifik di puskesmas. Dengan menempatkan tenaga kesehatan berdasarkan kualifikasi dan keahlian mereka, puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang optimal
P	Bagaimana anda menilai kesesuaian antara kualifikasi tenaga kesehatan dan tugas mereka saat ini?
C	Cara menilainya yaitu dengan memeriksa latar belakang pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan serta membandingkan dengan tugas dan tanggung jawab yang mereka emban.

3. Mengetahui dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli

P	Bagaimana anda menilai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap mutu pelayanan kesehatan?
C	Jika tenaga kesehatan tidak ditempatkan sesuai dengan kualifikasi mereka, hal ini dapat menyebabkan penurunan efektivitas layanan, peningkatan resiko kesalahan medis dan kepuasan pasien akan menurun
P	Apa yang menurut anda dapat dilakukan untuk memperbaiki proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli?
C	Salah satu langkah yang dapat dilakukan yaitu memperbaiki sistem evaluasi dan rekrutmen tenaga kesehatan dengan memperhatikan kecocokan antara kualifikasi dan kebutuhan spesifik puskesmas
P	Apa saja tantangan utama yang dihadapi dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas
C	Tantangan utamanya seperti keterbatasan sumber daya serta penyesuaian dengan perubahan kebutuhan layanan dan pergeseran dalam kebijakan kesehatan seringkali memerlukan adaptasi yang cepat

Wawancara Koordinator Mutu Pelayanan (D)

2. Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas

P	Apa saja kriteria-kriteria utama yang digunakan dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas ini?
D	Penempatan tenaga kesehatan di puskesmas ini didasarkan pada kriteria seperti kualifikasi pendidikan, pengalaman kerja, dan keterampilan khusus yang sesuai dengan posisi yang dibutuhkan
P	Sejauh mana kualifikasi pendidikan dan keahlian tenaga kesehatan mempengaruhi penempatan mereka di puskesmas?
D	Penempatan yang didasarkan pada kualifikasi pendidikan membantu memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan standar yang diharapkan
P	Bagaimana anda menilai kesesuaian antara kualifikasi tenaga kesehatan dan tugas mereka saat ini?
D	Kesesuaian antara kualifikasi tenaga dan tugas mereka dinilai melalui evaluasi rutin dan penilaian kinerja. Kami membandingkan latar belakang pendidikan dan keterampilan tenaga kesehatan dengan tanggung jawab yang mereka emban.

3. Mengetahui dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli

P	Bagaimana anda menilai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap mutu pelayanan kesehatan?
D	Dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualitas kerja mereka dinilai melalui monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan. Kami memantau indikator kinerja seperti kepuasan pasien, frekuensi kesalahan medis, dan efisiensi pembayaran. Jika ditemukan tidak kesesuaian, kami melakukan analisis untuk mengidentifikasi penyebabnya dan membuat penyesuaian yang diperlukan untuk memastikan mutu pelayanan tetap optimal
P	Apa yang menurut anda dapat dilakukan untuk memperbaiki proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli?
D	Untuk memperbaiki proses penempatan tenaga kesehatan, perlu memperbaiki proses rekrutmen dengan menekankan pada kecocokan antara kualifikasi dan posisi yang dibutuhkan serta melakukan evaluasi berkala terhadap kinerja tenaga kesehatan
P	Apa saja tantangan utama yang dihadapi dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas
D	Tantangan yang dihadapi meliputi kesenjangan antara kebutuhan dan ketersediaan tenaga kesehatan dan mengatasi masalah rotasi tenaga kerja

Wawancara Tenaga Bidan, ditempatkan tugas tambahan sebagai pengelola Mutu (E)

2. Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas

P	Apa saja kriteria-kriteria utama yang digunakan dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas ini?
E	Dalam penempatan tenaga kesehatan di puskesmas tempat saya bekerja, beberapa kriteria utama yang menjadi acuan meliputi kebutuhan spesifik di lokasi tersebut, keterampilan dan keahlian tenaga kesehatan yang sesuai, pengalaman di bidang terkait, serta faktor motivasi dan potensi pengembangan karir tenaga kesehatan juga diperhatikan untuk memastikan penempatan yang efektif dan berkelanjutan. Namun faktanya ada ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dengan kualifikasi pendidikan yang dapat berdampak pada tingkat retensi. Penempatan yang

	tidak sesuai ini mengurangi kepuasan kerja karena tenaga kesehatan merasa tidak mampu atau tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikannya. Hal ini dapat mengakibatkan motivasi yang rendah, penurunan kinerja, dan akhirnya meningkatkan tenaga kesehatan meninggalkan posisi tersebut.
P	Sejauh mana kualifikasi pendidikan dan keahlian tenaga kesehatan mempengaruhi penempatan mereka di puskesmas?
E	Latar belakang pendidikan saya adalah sebagai bidan, tetapi di puskesmas saya juga diberi tugas tambahan sebagai pengelola mutu. Hal ini terjadi karena kekurangan tenaga kesehatan yang berkualifikasi khusus dalam manajemen mutu. Meskipun tugas ini tidak sepenuhnya sesuai dengan pendidikan saya, fleksibilitas dan kemampuan untuk mengambil peran tambahan sangat dibutuhkan untuk memastikan kualitas pelayanan kesehatan tetap tinggi. Jadi, kualifikasi pendidikan dan keahlian sangat mempengaruhi penempatan tenaga kesehatan, tetapi kadang-kadang penugasan tambahan diberikan untuk memenuhi kebutuhan yang mendesak di lapangan
P	Bagaimana anda menilai kesesuaian antara kualifikasi tenaga kesehatan dan tugas mereka saat ini?
E	Penugasan tambahan sebagai pengelola mutu yang tidak sesuai dengan latar belakang pendidikan saya, penugasan ini menunjukkan adanya ketidakcocokan antara kualifikasi formal saya dan tanggungjawab yang saya emban, karena kebutuhan mendesak akan tenaga kesehatan dengan keahlian manajemen mutu. Meskipun tidak sepenuhnya sesuai, saya berusaha menjalankan peran ini dengan baik demi memastikan kualitas pelayanan kesehatan tetap terjaga

3. Mengetahui dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli

P	Bagaimana anda menilai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap mutu pelayanan kesehatan?
E	Ketidakcocokan antara penempatan saya sebagai tenaga kesehatan berdampak pada mutu pelayanan kesehatan. Tugas tambahan sebagai pengelola mutu ini membuat saya harus beradaptasi dan belajar hal-hal baru di luar keahlian saya.
P	Apa yang menurut anda dapat dilakukan untuk memperbaiki proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli?
E	Untuk memperbaiki penempatan tenaga kesehatan, perlu dilakukan penilaian kebutuhan yang akurat, peningkatan proses rekrutmen, dan penyediaan pelatihan, serta pengembangan berkelanjutan. Sistem rotasi tugas, dukungan dan mentoring juga penting, bersama dengan evaluasi berkala untuk memastikan efektivitas penempatan dan peningkatan kinerja

P	Apa saja tantangan utama yang dihadapi dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas
E	Menurut saya, tantangan dalam penempatan tenaga kesehatan di puskesmas meliputi ketidakcocokan antara kualifikasi tenaga kesehatan dengan tugas yang diemban, kekurangan tenaga dengan spesialisasi tertentu dan kebutuhan untuk adaptasi cepat terhadap peran baru

Wawancara Tenaga Bidan, ditempatkan tugas tambahan sebagai administrasi umum (F)

2. Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas

P	Apa saja kriteria-kriteria utama yang digunakan dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas ini?
F	Kriteria penempatan tenaga kesehatan di puskesmas ini meliputi kebutuhan spesifik puskesmas akan ditentukan berdasarkan volume dan jenis layanan kesehatan yang diberikan, pengalaman tenaga kesehatan menjadi pertimbangan utama serta ketidakcocokan pribadi dan kesiapan untuk menjalankan tugas tambahan juga menjadi faktor penting dalam proses penempatan tenaga kesehatan
P	Sejauh mana kualifikasi pendidikan dan keahlian tenaga kesehatan mempengaruhi penempatan mereka di puskesmas?
F	Menurut saya, kualifikasi pendidikan sangat mempengaruhi penempatan tenaga kesehatan di puskesmas. Dengan latar belakang pendidikan yang sesuai, maka akan lebih siap menghadapi tantangan klinis dan administratif, serta mampu meningkatkan kualitas pelayanan dan proses operasional di puskesmas
P	Bagaimana anda menilai kesesuaian antara kualifikasi tenaga kesehatan dan tugas mereka saat ini?
F	Menurut saya, meskipun kualifikasi sebagai bidan sangat relevan untuk tugas klinis, keterampilan administrasi umum juga penting mendukung operasi puskesmas secara keseluruhan. Jika bidan ditempatkan dalam tugas administrasi, penilaian kesesuaiannya akan bergantung pada kemampuannya untuk mengadaptasi keterampilan administratif dan manajerial yang diperlukan untuk menjalankan fungsi administratif tersebut dengan efektif

3. Mengetahui dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli

P	Bagaimana anda menilai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap mutu pelayanan kesehatan?
F	Menurut saya akan berdampak negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan. Dengan adanya saya ditempatkan tugas tambahan sebagai administrasi umum, mungkin ada kekurangan dan keterampilan administratif yang mempengaruhi efisiensi dan efektivitas seperti ketidakmampuan untuk menjalankan tugas administrasi dengan baik dapat mengganggu proses pelayanan, menyebabkan keterlambatan, atau bahkan kesalahan dalam manajemen data.
P	Apa yang menurut anda dapat dilakukan untuk memperbaiki proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli?
F	Menurut saya, untuk memperbaiki proses penempatan tenaga kesehatan di puskesmas, perlu penilaian mendalam terhadap kebutuhan dan keterampilan yang dibutuhkan, penempatan sesuai kualifikasi, pelatihan tambahan untuk tugas baru, dan evaluasi rutin terhadap efektivitas penempatan
P	Apa saja tantangan utama yang dihadapi dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas
F	Menurut saya, tantangan dalam penempatan tenaga kesehatan di puskesmas, yang mana saya ditempatkan tugas tambahan sebagai administrasi umum yaitu adanya potensi kekurangan keterampilan administratif yang diperlukan untuk menjalankan tugas tersebut secara efektif

Wawancara Tenaga Perawat, ditempatkan sebagai anggota rekam medik (G)

2. Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas

P	Apa saja kriteria-kriteria utama yang digunakan dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas ini?
G	Penempatan tenaga kesehatan dipuskesmas didasarkan pada beberapa kriteria yaitu kompetensi dan kualifikasi pendidikan tenaga kesehatan, latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, etika profesional dalam menjalankan tugas serta kemampuan interpersonal dan komunikasi juga dinilai karena interaksi dengan pasien dan tim kesehatannya lainnya sangat krusial
P	Sejauh mana kualifikasi pendidikan dan keahlian tenaga kesehatan mempengaruhi penempatan mereka di puskesmas?

G	Tentunya sangat berpengaruh sekali. Kualifikasi tenaga kesehatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikan dapat memberikan pelayanan yang lebih berkualitas, menjalankan prosedur dengan efisien, serta berkontribusi dalam tim kesehatan secara optimal
P	Bagaimana anda menilai kesesuaian antara kualifikasi tenaga kesehatan dan tugas mereka saat ini?
G	Menurut saya, menilai kesesuaian antara kualifikasi saya sebagai perawat dengan tugas tambahan sebagai anggota rekam medik sangat penting. Kualifikasi keperawatan memberikan dasar kuat untuk perawatan pasien, sementara tugas rekam medik membutuhkan keahlian administrasi khusus. Meskipun memerlukan pelatihan tambahan, pengalaman dan kemampuan adaptasi saya untuk menjalankan kedua peran ini dengan efektif, memastikan kontribusi optimal dalam pelayanan di puskesmas

3. Mengetahui dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli

P	Bagaimana anda menilai dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap mutu pelayanan kesehatan?
G	Menurut saya akan berdampak negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan, jika terjadi ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi pendidikan. Jika seseorang ditempatkan tidak sesuai dengan keahliannya, bisa mengurangi efisiensi kerja dan meningkatkan resiko kesehatan dalam pelayanan. Sehingga hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas perawatan pasien dan kepuasan pelayanan, serta berpotensi membebani tenaga kesehatan dengan tugas yang di luar kompetensinya
P	Apa yang menurut anda dapat dilakukan untuk memperbaiki proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli?
G	Menurut saya akan berdampak negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan, jika terjadi ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi pendidikan. Jika seseorang ditempatkan tidak sesuai dengan keahliannya, bisa mengurangi efisiensi kerja dan meningkatkan resiko kesehatan dalam pelayanan. Sehingga hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas perawatan pasien dan kepuasan pelayanan, serta berpotensi membebani tenaga kesehatan dengan tugas yang di luar kompetensinya
P	Apa saja tantangan utama yang dihadapi dalam penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas

G Menurut saya, tantangannya yaitu seperti ketidaksesuaian antara kualifikasi tenaga kesehatan dengan tugas yang diberikan dapat mengurangi efektivitas kerja, keterbatasan sumber daya manusia seperti jumlah tenaga kesehatan yang tersedia dan sering memaksa penempatan yang kurang ideal, kemudian perlunya adaptasi terhadap tugas baru atau tugas tambahan ini yang sulit dilakukan bagi sebagian tenaga kesehatan, terutama jika tidak ada pelatihan yang memadai.

Lampiran 5 Analisis Data Hasil Wawancara

No	Tujuan Penelitian	Informasi	Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Kesimpulan
1	Mengetahui proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahlian	Proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli berdasarkan kualifikasi pendidikan dan keahlian	Kepala UPTD Puskesmas Gunungsitoli	<p>1. ASN dan PPPK : ditempatkan berdasarkan analisis kebutuhan ketenagaan</p> <p>2. Tenaga kontrak daerah : mengisi keurangan setelah penempatan ASN dan PPPK</p> <p>3. Tenaga kerja sukarela : mengisi keurangan setelah penempatan ASN, PPPK, dan kontrak daerah</p>	<p>Proses penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Gunungsitoli mengikuti sistem yang terstruktur dengan mempertimbangkan kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan analisis rencana kebutuhan. Pengadaan tenaga kesehatan dilakukan melalui tiga sumber utama yaitu ASN dan PPPK yang ditempatkan berdasarkan analisis kebutuhan, serta tenaga kontrak daerah dan sukarela untuk mengisi kekurangan.</p> <p>kekurangan setelah penempatan ASN dan PPPK.</p>	<p>Penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Gunungsitoli mengikuti sistem terstruktur yang mengutamakan analisis kebutuhan. Sumber tenaga terdiri dari ASN dan PPPK, yang ditempatkan sesuai dengan kebutuhan, serta tenaga kontrak daerah dan sukarela untuk mengisi kekurangan.</p>

			<p>KASUBAG TU</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis beban kerja dan kebutuhan pelayanan kesehatan 2. Pengajuan permintaan tenaga kerja kepada dinas kesehatan 3. Seleksi dan penempatan tenaga kerja oleh dinas kesehatan 	<p>Proses penempatan tenaga kerja di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli mengikuti tahapan sistematis untuk memastikan kebutuhan tenaga kesehatan dapat dipenuhi secara efektif. pertama, identifikasi kebutuhan dilakukan dengan menganalisis beban kerja dan kebutuhan</p>	<p>Proses penempatan tenaga kerja di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dilakukan melalui tahapan yaitu identifikasi kebutuhan, pengajuan permintaan ke dinas kesehatan, dan seleksi dengan</p>
--	--	--	--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2	Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas	Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dengan tugas yang mereka emban di puskesmas	Kepala UPTD Puskesmas	<p>1. Penempatan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan mendesk</p> <p>2. Keterbatasan anggaran mempengaruhi kemampuan untuk merekrut tenaga spesialisasi yang tepat</p> <p>3. Kurangnya tenaga kesehatan dengan spesialisasi menyebabkan penempatan tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan latar belakang pendidikan mereka</p>	Ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dan tugas mereka emban di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli disebabkan oleh beberapa faktor utama. Pertama, kebutuhan operasional yang mendesak seringkali mengharuskan penempatan tenaga kesehatan yang tidak sepenuhnya sesuai dengan kualifikasi pendidikan mereka. Kedua, keterbatasan anggaran mempengaruhi kemampuan untuk merekrut tenaga dengan spesialisasi yang sesuai. Ketiga, kekurangan tenaga kesehatan dengan spesialisasi tertentu di daerah juga berkontribusi pada ketidaksesuaian	Ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga kesehatan dan tugas mereka emban di puskesmas disebabkan oleh kebutuhan operasional mendesak, keterbatasan anggaran, dan kekurangan tenaga kesehatan dengan spesialisasi tertentu
---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>Ketidaksesuaian terjadi karena penempatan tidak sepenuhnya mengikuti latar belakang pendidikan dan keahlian</p>	<p>penempatan</p>	<p>Ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan dan tugas tenaga kesehatan di puskesmas disebabkan oleh kebutuhan operasional mendesak yang sering memaksa penempatan tenaga kesehatan yang tidak sepenuhnya sesuai dengan kualifikasi pendidikan, serta kekurangan tenaga kesehatan dengan spesialisasi tertentu di daerah menyebabkan penempatan tenaga yang kurang sesuai dengan keahliannya</p>
KASUBAG TU					
Pengelola kepegawaian	1. Kekurangan kesehatan tenaga dengan			Ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan tenaga	Ketidaksesuaian antara latar belakang

			<p>spesialisasi tertentu</p> <p>2. Penempatan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan mendesak meskipun tidak sesuai dengan kualifikasi</p> <p>3. Anggaran terbatas membatasi kemampuan untuk merekrut tenaga dengan spesialisasi yang sesuai</p>	<p>kesehatan dan tugas di puskesmas disebabkan oleh tiga faktor, yaitu keterbatasan spesialisasi mengakibatkan penempatan tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikan; kebutuhan operasional mendesak seringkali memaksa penempatan tenaga pada posisi yang tidak sesuai dengan keahlian; dan keterbatasan anggaran membatasi kemampuan untuk merekrut tenaga dengan spesialisasi yang tepat</p>	<p>pendidikan dan tugas tenaga kesehatan di puskesmas disebabkan oleh keterbatasan spesialisasi, kebutuhan operasional mendesak dan keterbatasan anggaran</p>
	Koordinator mutu pelayanan	<p>1. Posisi yang tersedia tidak sesuai dengan spesialisasi tenaga kesehatan</p> <p>2. Kebutuhan mendesak dapat mengakibatkan</p>	<p>Penempatan tenaga kesehatan di puskesmas mengalami ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan dan tugas yang diemban karena beberapa</p>	<p>Ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan dan tugas yang diemban di puskesmas disebabkan oleh</p>	

		<p>penempatan yang tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikan</p> <p>3. Kekurangan tenaga kesehatan spesialis mengakibatkan yang kurang sesuai dengan latar belakang pendidikan</p>	<p>faktor yaitu keterbatasan posisi menyebabkan penempatan yang tidak sesuai dengan spesialisasi tenaga kesehatan karena posisi yang tersedia tidak sesuai dengan keahliannya; kebutuhan mendesak di puskesmas sering memaksa penempatan tenaga kesehatan pada posisi yang tidak sepenuhnya cocok dengan latar belakang pendidikan; kurangnya spesialis dengan kualifikasi tertentu di daerah menyebabkan penempatan tenaga yang kurang sesuai dengan keahlian yang dimiliki</p>	<p>keterbatasan posisi, kebutuhan mendesak yang memaksa penempatan yang tidak sesuai, dan kekurangan tenaga kesehatan spesialis</p>
	<p>Tenaga bidan (ditempatkan tugas tambahan sebagai pengelola mutu)</p>	<p>1. Penugasan tambahan di luar keahlian</p> <p>2. Kekurangan tenaga dengan spesialisasi</p>	<p>Penempatan tenaga kesehatan di puskesmas mengalami ketidaksesuaian antara latar belakang dan</p>	<p>Ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan dan tugas di puskesmas</p>

		dalam keterampilan yang diperlukan	layanan kesehatan yang membuat tenaga kesehatan harus mengambil peran di luar spesialisasinya; kurangnya perencanaan yang tepat dalam penempatan tenaga kesehatan menyebabkan ketidaksesuaian antara pendidikan dan tugas; pelatihan yang tidak memadai untuk tugas tambahan memperburuk situasi	pergeseran kebutuhan layanan, perencanaan penempatan yang kurang tepat, pelatihan yang tidak memadai, dan regulasi yang kurang mendukung
3	Mengetahui dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	Dampak ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi mereka terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	Kepala UPTD Puskesmas Gunungsitoli	Ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kerja dan kualifikasi pendidikan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli menyebabkan penurunan kualitas

<p>ketidakpuasan pasien, dan menurunnya motivasi kerja tenaga kesehatan</p>	<p>ketidakpuasan pasien, dan menurunnya motivasi kerja tenaga kesehatan</p>	<p>ketidakpuasan pasien, dan menurunnya motivasi kerja tenaga kesehatan</p>	<p>ketidakpuasan pasien, dan menurunnya motivasi kerja tenaga kesehatan</p>	<p>ketidakpuasan pasien, dan menurunnya motivasi kerja tenaga kesehatan</p>	<p>ketidakpuasan pasien, dan menurunnya motivasi kerja tenaga kesehatan</p>
<p>Gunungsitoli</p>	<p>KAUBAG TU</p>	<p>1. Ketidaksesuaian penempatan kualifikasi tenaga kesehatan menurunkan kualitas pelayanan dan memicu ketidakpuasan pasien</p> <p>2. Dampak lainnya penurunan motivasi tenaga kesehatan dan efektivitas pelayanan yang berkurang</p>	<p>Ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi pendidikan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli mengakibatkan penurunan efektivitas pelayanan kesehatan. Penurunan kualitas layanan ini menyebabkan ketidakpuasan pasien yang berdampak pada kepercayaan masyarakat terhadap</p>	<p>Ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi pendidikan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli mengakibatkan penurunan efektivitas pelayanan kesehatan dengan menurunkan kualitas layanan, meningkatkan</p>	<p>Ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi pendidikan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli mengakibatkan penurunan efektivitas pelayanan kesehatan dengan menurunkan kualitas layanan, meningkatkan</p>

				fasilitas kesehatan. Selain itu, tenaga kesehatan yang tidak sesuai kualifikasinya mengalami penurunan motivasi yang pada akhirnya mengurangi kualitas dan efisiensi pelayanan	ketidakpuasan pasien, dan mengurangi motivasi tenaga kesehatan
Pengelola kepegawaian	1. Ketidakpuasan antara penempatan dan tenaga kesehatan menurunkan efektivitas pelayanan kesehatan, meningkatkan resiko kesalahan medis dan mengurangi kepuasan pasien 2. Dampak ini mengurangi keseluruhan kualitas layanan di puskesmas	Ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi di puskesmas berdampak signifikan dapa efektivitas pelayanan kesehatan. Penempatan tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan kualifikasi mengakibatkan penurunan kualitas layanan, karena tenaga kesehatan tidak dapat menjalankan tugas dengan optimal. Hal ini meningkatkan resiko kesalahan media dan	Ketidaksesuaian antara penempatan tenaga kesehatan dan kualifikasi pendidikan di puskesmas menyebabkan penurunan efektivitas pelayanan kesehatan. Dampak tersebut meliputi penurunan kualitas layanan, peningkatan resiko kesalahan medis, dan kurangnya kepuasan pasien, yang pada		

			<p>Akibatnya, kepuasan pasien berkurang karena mereka menerima layanan yang kurang optimal</p>	
<p>Tenaga bidan (ditempatkan tugas tambahan sebagai pengelola mutu)</p>	<p>1. Ketidaccocokan penempatan kesehatan berdampak pada mutu pelayanan kesehatan</p> <p>2. Tugas tambahan sebagai pengelola mutu memerlukan adaptasi dan pembelajaran hal-hal baru di luar kualifikasi utama</p>	<p>Ketidaccocokan penempatan tenaga kesehatan memengaruhi mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Tugas tambahan sebagai pengelola mutu kesehatan memerlukan adaptasi dan pembelajaran keterampilan baru yang tidak termasuk dalam kualifikasi utama tenaga kesehatan tersebut. Hal ini bisa menambah beban kerja dan tantangan dalam menjaga standar pelayanan</p>	<p>Ketidaccocokan penempatan tenaga kesehatan mengurangi mutu pelayanan kesehatan dan menambah beban kerja dengan tuntutan adaptasi dan pembelajaran di luar kualifikasi utama</p>	
<p>Tenaga bidan (ditempatkan tugas tambahan sebagai</p>	<p>1. Penempatan tenaga kesehatan di tugas administrasi yang tidak</p>	<p>Penempatan tenaga kesehatan pada posisi administrasi yang tidak</p>	<p>Penempatan tenaga kesehatan yang tidak sesuai kualifikasi</p>	

			<p>perawatan pasien</p> <p>4. Mengurangi kepuasan pasien</p> <p>5. Membebani tenaga kesehatan dengan tugas di luar kompetensinya</p>	<p>efisiensi kerja dapat menurun dan resiko dalam pelayanan meningkat. Dampak ini berpotensi menurunkan kualitas perawatan pasien serta mengurangi kepuasan mereka. Selain itu, beban tambahan pada tenaga kerja kesehatan untuk menjalankan tugas di luar kompetensinya dapat memperburuk situasi, sehingga menghambat efektivitas keseluruhan pelayanan kesehatan di puskesmas</p>	<p>berkurangnya kepuasan pasien, dan beban tambahan pada tenaga kesehatan dengan tugas di luar kualifikasinya</p>
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

No		3. PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU																							
		Ahli Pertama						Ahli Muda						Ahli Madya						Ahli Utama					
		Eksisting		Kebutuhan		Kesenjangan		Keterangan		Eksisting		Kebutuhan		Kesenjangan		Keterangan		Eksisting		Kebutuhan		Kesenjangan		Keterangan	
		ASN	Non ASN	an		ngan	gan	ASN	Non ASN	an		ngan	gan	ASN	Non ASN	an		ngan	ASN	Non ASN	an		ngan	gan	
1	GUNUNGSITOLI	2	1	2	0	0	S	2	0	4	-2	K	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	S	
2	Pustu Onowaembo	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	S	
3	Pustu Kelurahan Ilir	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	S	
4	Pustu Mado Laoli	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	S	

No		4. PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN																																							
		Terampil						Mahir						Penjela						Ahli Pertama						Ahli Muda						Ahli Madya									
		Eksisting		Kebutuhan		Kesenjangan		Keterangan		Eksisting		Kebutuhan		Kesenjangan		Keterangan		Eksisting		Kebutuhan		Kesenjangan		Keterangan		Eksisting		Kebutuhan		Kesenjangan		Keterangan		Eksisting		Kebutuhan		Kesenjangan		Keterangan	
		ASN	Non ASN	an		ngan	gan	ASN	Non ASN	an		ngan	gan	ASN	Non ASN	an		ngan	ASN	Non ASN	an		ngan	gan	ASN	Non ASN	an		ngan	ASN	Non ASN	an		ngan	gan	ASN	Non ASN	an		ngan	gan
1	GUNUNGSITOLI	1	2	3	-2	K	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	S	
2	Pustu Onowaembo	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	S
3	Pustu Kelurahan Ilir	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	S
4	Pustu Mado Laoli	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	S

No	Struktur Organisasi	25. PEMBIMBING KESEHATAN KERJA												26. ANALIS DATA DAN INFORMASI								
		Ahli Pertama				Ahli Muda				Ahli Madya				Jabatan Pelaksana								
		Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan					
ASN	Non ASN			ASN	Non ASN			ASN	Non ASN			ASN	Non ASN			ASN	Non ASN					
1	GUNUNGSITOLI	0	0	1	-1	K	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	1	-1	K	
2	Pustu Onowaembo	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	S
3	Pustu Kelurahan Ilir	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	S
4	Pustu Mado Laoli	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	S

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1.1

Gambaran Umum Lokasi Penelitian di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.



Gambar 1.2

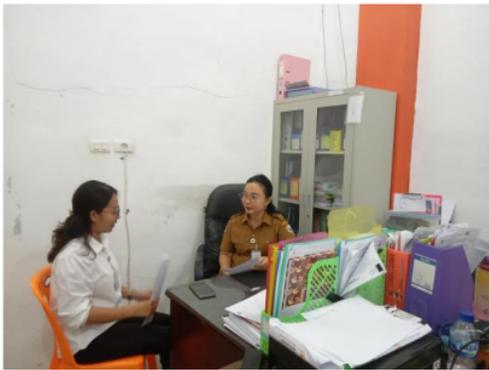
Fanpage UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.





Gambar 1.3

Dokumentasi melakukan wawancara kepada Kepala UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli (sebagai informan kunci)



Gambar 1.4

Dokumentasi melakukan wawancara kepada Kepala Subbagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli (sebagai informan utama)



Gambar 1.5

Dokumentasi melakukan wawancara kepada Koordinator Mutu Pelayanan UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli (sebagai informan utama)



Gambar 1.6

Dokumentasi melakukan wawancara kepada salah satu tenaga kesehatan yang berprofesi Tenaga Perawat, tetapi ditempatkan sebagai anggota Rekam Medik (sebagai informan utama)



ANALISIS SUMBER DAYA MANUSIA DALAM MENGOPTIMALKAN PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS KECAMATAN GUNUNGSITOLI

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.uin-suska.ac.id Internet	865 words — 4%
2	repositori.uma.ac.id Internet	556 words — 2%
3	repository.stei.ac.id Internet	251 words — 1%
4	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet	243 words — 1%
5	eprints.stiei-kayutangi-bjm.ac.id Internet	241 words — 1%
6	repo.stie-pembangunan.ac.id Internet	210 words — 1%
7	digilib.esaunggul.ac.id Internet	150 words — 1%
8	docplayer.info Internet	116 words — 1%
9	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet	115 words — 1%

10	files.osf.io Internet	109 words — < 1%
11	123dok.com Internet	106 words — < 1%
12	www.journal.stieamkop.ac.id Internet	94 words — < 1%
13	repo.uinsatu.ac.id Internet	89 words — < 1%
14	ejournal.unitomo.ac.id Internet	88 words — < 1%
15	eprints.undip.ac.id Internet	88 words — < 1%
16	journal.yp3a.org Internet	85 words — < 1%
17	eprints.unpak.ac.id Internet	83 words — < 1%
18	jurnal.fkm.umi.ac.id Internet	77 words — < 1%
19	e-journal.uajy.ac.id Internet	76 words — < 1%
20	ejournal.unsrat.ac.id Internet	68 words — < 1%
21	www.hukumonline.com Internet	67 words — < 1%

22	pt.scribd.com Internet	63 words — < 1%
23	repository.unmuhjember.ac.id Internet	56 words — < 1%
24	jurnal.iain-padangsidimpuan.ac.id Internet	55 words — < 1%
25	repository.iainbengkulu.ac.id Internet	49 words — < 1%
26	pdfcoffee.com Internet	47 words — < 1%
27	repository.unwira.ac.id Internet	46 words — < 1%
28	ejournal.mandalanursa.org Internet	45 words — < 1%
29	www.scribd.com Internet	45 words — < 1%
30	repository.umnaw.ac.id Internet	41 words — < 1%
31	www.mayfileku.com Internet	38 words — < 1%
32	android62.com Internet	37 words — < 1%
33	ejournal.up45.ac.id Internet	34 words — < 1%

repository.unhas.ac.id

34	Internet	34 words — < 1%
35	media.neliti.com Internet	32 words — < 1%
36	repository.unpas.ac.id Internet	29 words — < 1%
37	jdi.h.surabaya.go.id Internet	28 words — < 1%
38	adoc.pub Internet	23 words — < 1%
39	eprints.umg.ac.id Internet	23 words — < 1%
40	digitallib.iainkendari.ac.id Internet	22 words — < 1%
41	jurnal.ipi.web.id Internet	22 words — < 1%
42	repository-feb.unpak.ac.id Internet	22 words — < 1%
43	es.scribd.com Internet	21 words — < 1%
44	frangao.net Internet	21 words — < 1%
45	ejournal3.undip.ac.id Internet	20 words — < 1%
46	repository.umsu.ac.id	

Internet

19 words — < 1%

47 core.ac.uk
Internet

18 words — < 1%

48 docobook.com
Internet

17 words — < 1%

49 repo.poltekkes-medan.ac.id
Internet

17 words — < 1%

50 repositori.uin-alauddin.ac.id
Internet

17 words — < 1%

51 repository.unpkediri.ac.id
Internet

16 words — < 1%

52 repository.upnvj.ac.id
Internet

16 words — < 1%

53 etheses.uin-malang.ac.id
Internet

15 words — < 1%

54 repository.ar-raniry.ac.id
Internet

15 words — < 1%

55 lib.unnes.ac.id
Internet

14 words — < 1%

56 repository.upbatam.ac.id
Internet

14 words — < 1%

57 www.sridianti.com
Internet

14 words — < 1%

58	Seval Literindo Kreasi, M. Zahari MS, Wandu Sujatmiko, Esther Kembauw et al. "Manajemen SDM (Strategi Organisasi Bisnis Modern)", Thesis Commons, 2022 Publications	13 words — < 1%
59	repository.radenintan.ac.id Internet	13 words — < 1%
60	repository.unsri.ac.id Internet	13 words — < 1%
61	Farah Fredlina Salsabila, Violinda Fitri Salsabilla. "Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Administratif Guru dan Staf Pendukung di Sekolah (SMP Negeri 28 Surabaya)", Pubmedia Jurnal Penelitian Tindakan Kelas Indonesia, 2024 Crossref	10 words — < 1%
62	eprints.binadarma.ac.id Internet	10 words — < 1%
63	eprints.pancabudi.ac.id Internet	10 words — < 1%
64	geograf.id Internet	10 words — < 1%
65	repository.usu.ac.id Internet	10 words — < 1%
66	bursakerjadepnaker.com Internet	9 words — < 1%
67	digilib.iainkendari.ac.id Internet	9 words — < 1%

68	ecampus.iainbatusangkar.ac.id Internet	9 words — < 1%
69	elibrary.unikom.ac.id Internet	9 words — < 1%
70	jurnal.bppk.kemenkeu.go.id Internet	9 words — < 1%
71	repositori.utu.ac.id Internet	9 words — < 1%
72	repository.unfari.ac.id Internet	9 words — < 1%
73	repository.usd.ac.id Internet	9 words — < 1%
74	www.repository.umuslim.ac.id Internet	9 words — < 1%
75	www.scilit.net Internet	9 words — < 1%
76	digilib.iain-palangkaraya.ac.id Internet	8 words — < 1%
77	digilib.uinsgd.ac.id Internet	8 words — < 1%
78	ejournal.kemensos.go.id Internet	8 words — < 1%
79	eprints.umm.ac.id Internet	8 words — < 1%

etheses.iainponorogo.ac.id

80	Internet	8 words — < 1%
81	id.123dok.com Internet	8 words — < 1%
82	j-ilkominfo.org Internet	8 words — < 1%
83	jurnalpost.com Internet	8 words — < 1%
84	peraturan.bpk.go.id Internet	8 words — < 1%
85	pustaka.unpad.ac.id Internet	8 words — < 1%
86	repositori.ukdc.ac.id Internet	8 words — < 1%
87	repository.upi.edu Internet	8 words — < 1%
88	text-id.123dok.com Internet	8 words — < 1%
89	www.danaher.com Internet	8 words — < 1%
90	Murni Siregar, Nabila Yasmin. "Peran relawan Perpustakaan STAIN As-Sunnah dalam meningkatkan kualitas pelayanan perpustakaan", <i>Pustaka Karya : Jurnal Ilmiah Ilmu Perpustakaan dan Informasi</i> , 2024 Crossref	7 words — < 1%

91 Ame Ame, Helena Anggraeni Tjondro Sugianto. "Peran Kapital Spiritual dalam Penumbuhan Motivasi dan Peningkatan Kinerja Karyawan Pertapaan Karmel", UMMagelang Conference Series, 2024
Crossref 6 words — < 1%

92 Onsardi, Yulan Yulandri. "KINERJA KARYAWAN PT. SBS", Open Science Framework, 2020
Publications 6 words — < 1%

93 repository.uhamka.ac.id
Internet 6 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES OFF

EXCLUDE SOURCES OFF

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE MATCHES OFF