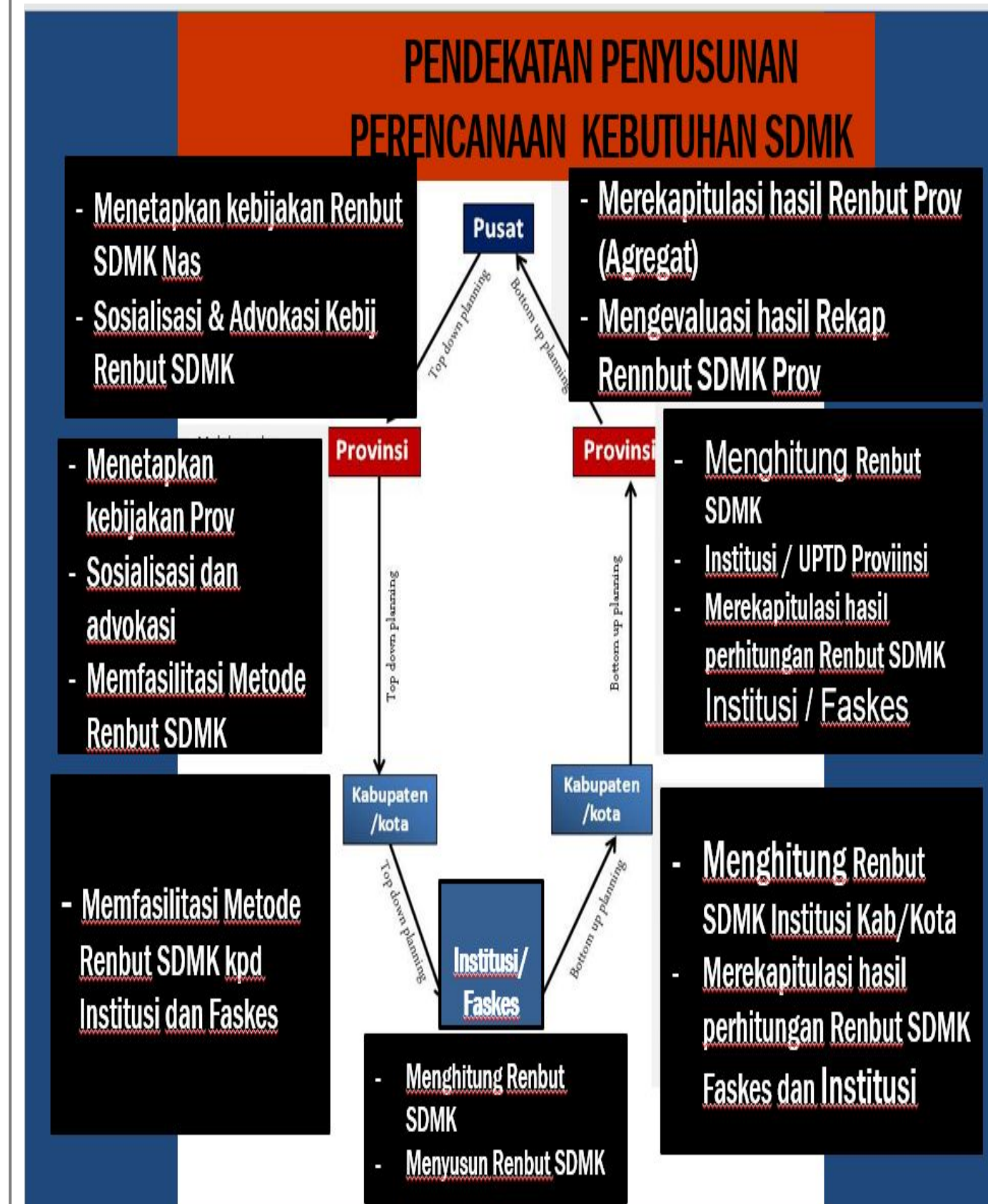


AIM/OBJECTIVE

Saat ini masih banyak fasilitas kesehatan yang kekurangan tenaga kesehatan(1) sehingga tenaga kesehatan bekerja rangkap jabatan(2) dan bekerja tidak sesuai keahliannya(3). Salah satu penyebabnya adalah karena penempatan SDM Kesehatan yang tidak sesuai dengan usulan rencana kebutuhan(4). Aplikasi Renbut SDMK digunakan untuk menghitung rencana kebutuhan SDM kesehatan, agar dapat mengetahui apakah di suatu fasilitas kesehatan sudah tersedia SDM kesehatan sesuai kebutuhan atau belum(5). Jika fasilitas kesehatan tersebut masih kekurangan tenaga, maka akan dilakukan usulan untuk memenuhi jabatan yang kosong, sedangkan apabila ada kelebihan tenaga maka akan dilakukan redistribusi ke fasilitas kesehatan lain yang membutuhkan(5). Masalahnya adalah pengelolaan aplikasi renbut SDMK belum berbasis transparansi karena masih ada pembatasan hak akses bagi para pengelolanya sehingga sulit bagi mereka untuk memantau usulan kebutuhannya. Tujuan kajian ini adalah memberikan masukan terhadap pembaharuan sistem penyusunan Renbut SDMK agar aplikasi Renbut SDMK dapat berbasis transparansi

Sistem aplikasi seperti ini menimbulkan ketidaktransparansi usulan rencana kebutuhan, sehingga terjadi perbedaan usulan pengadaan SDM di tingkat pusat dengan usulan dari fasilitas kesehatan(4), yang berdampak pada tidak terpenuhinya kebutuhan SDM di daerah. Perbedaan usulan SDM antara tingkat pusat dan fasilitas kesehatan terjadi di seluruh Indonesia karena sistem aplikasinya berlaku secara nasional. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pembaharuan sistem penyusunan renbut.

Pendekatan Penyusunan Renbut SDM Kesehatan Berdasarkan Permenkes 33 Tahun 2015(6)



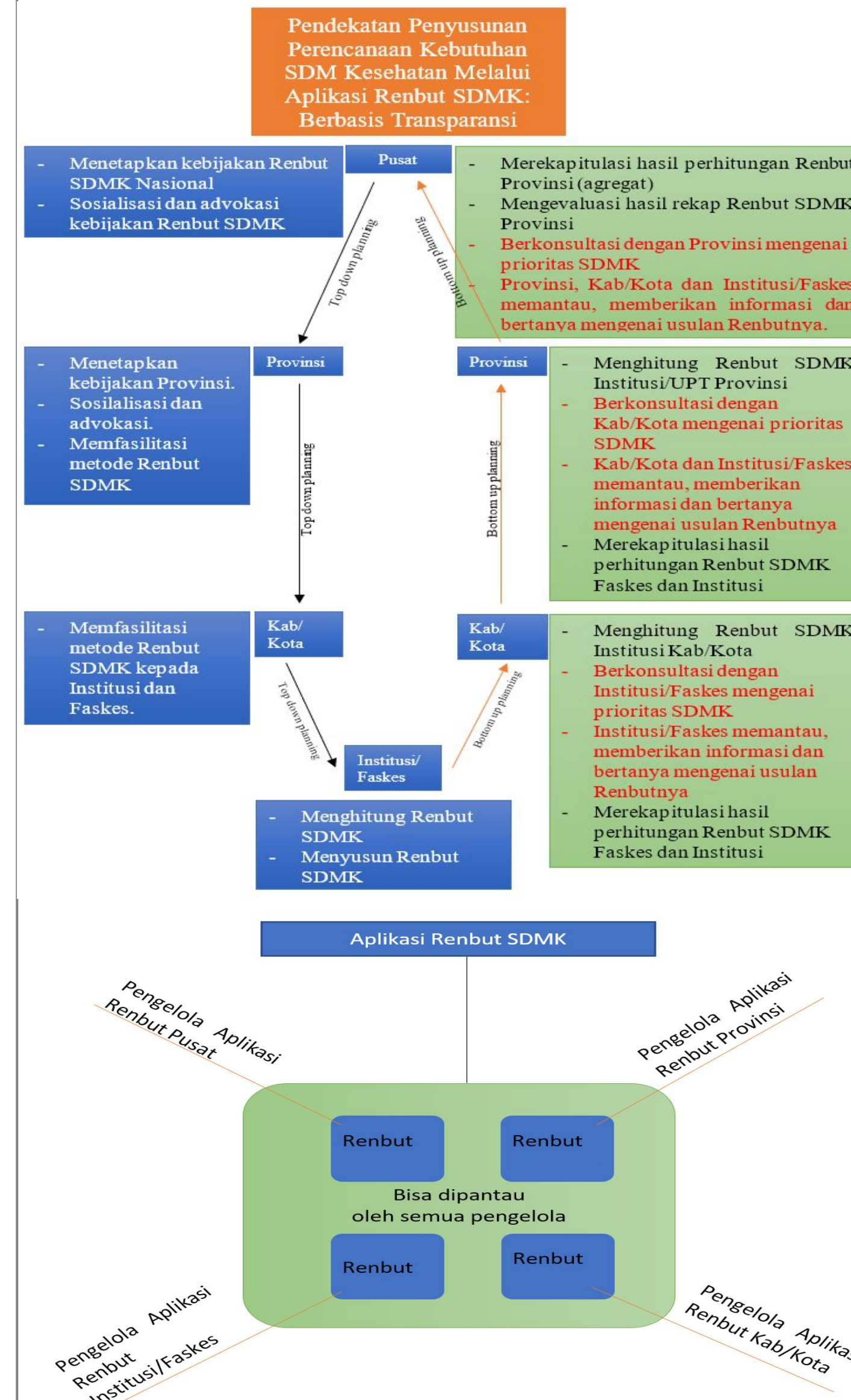
METHODS

Kajian ini menggunakan *review study* dari berbagai hasil penelitian terkait masalah SDM Kesehatan

RESULTS

Sistem penyusunan rencana kebutuhan SDM Kesehatan melalui aplikasi Renbut SDMK dapat diakses secara online, bersifat satu arah dan berjenjang dari instansi terendah sampai ke pusat. Setiap pengelola pada institusi terendah/fasilitas kesehatan hanya bisa menghitung, menyusun, dan mengusulkan renbut SDM ke tingkat Badan Kepegawaian Daerah (BKD) kabupaten/kota, tanpa bisa memantau apakah usulan tersebut diakomodir oleh BKD kabupaten/kota, provinsi dan pusat. Begitu juga dengan pengelola aplikasi renbut di tingkat BKD kabupaten/kota dan provinsi, mereka tidak bisa memantau usulan renbutnya di tingkat pusat.

Usulan Pendekatan Penyusunan Renbut SDM Kesehatan Berbasis Transparansi



CONCLUSIONS

Kebutuhan SDM di fasilitas pelayanan kesehatan sulit terpenuhi jika aplikasi penyusunan renbut SDMK belum berbasis transparansi. Kementerian kesehatan perlu memperbaharui Permenkes nomor 33 tahun 2015 khususnya pada pasal 1 mengenai pedoman penyusunan kebutuhan SDM dan lampiran pedoman penyusunan renbut, perlu menambahkan poin penjelasan mengenai hak akses dari setiap pengelola aplikasi renbut pada setiap tingkatan yang ada, dari instansi terendah sampai ke tingkat pusat, untuk dapat memantau, memberikan informasi dan bertanya mengenai usulan renbutnya.

BIBLIOGRAPHY

- Sari Y, Siregar KN. Analisis Sebaran Tenaga Kesehatan Puskesmas Di Indonesia Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas. J Kesehat Manarang. 2018;4:114–21.
- Afnawati AD, Inayati A, Pratama TWY. Ketersediaan Sumber Daya Manusia Dan Pelaksanaan Job Description Dalam Unit Kerja Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo. J Hosp Sci. 2018;16–21.
- Istikomah T, Raharjo BB. Kebutuhan Tenaga Klinik Sanitasi Dengan Metode Workload Indicators Of Staffing Needs. Higeia J Public Heal Res Dev. 2018;2(1):1–11.
- Egam MAX, Rumayar AA, Mandagi CKF, Kesehatan F, Universitas M, Ratulangi S. Analisis Penempatan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Puskesmas Kolongan Kabupaten Minahasa Utara. 2019;1–7.
- Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 2015.
- Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kemenkes. Evaluasi Pelaksanaan Penyusunan Dokumen Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan Tahun 2017. 2017.