

Evaluasi Sumber Daya Manusia dalam Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kabupaten Tapin

Evaluation of Human Resources in the Integrated Development Post Program for Non- Communicable Diseases in Tapin Regency

Muriandono Budi Susetyo, Yodi Mahendradhata, Bagas Suryo Bintoro

Program Studi Magister Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran,
Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada,
Jl. Flora No. 1, Bulaksumur, Yogyakarta 55281, Indonesia
Email: muriandono.budi0581@mail.ugm.ac.id

Tanggal submisi: 19 November 2023; Tanggal penerimaan: 30 Maret 2024

ABSTRAK

Latar Belakang : WHO menyatakan bahwa 70% kematian di dunia saat ini disebabkan Penyakit Tidak Menular, hal ini merupakan masalah global. Sementara itu penelitian yang dilakukan Bapelitbangkes menunjukkan perkembangan Penyakit Tidak Menular di Indonesia kian mengkhawatirkan dan menyerap biaya terbesar dalam Jaminan Kesehatan Nasional. Pemerintah berupaya mengatasi masalah PTM dengan program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu PTM) yang sudah dikembangkan sejak tahun 2011 dan diatur dalam peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015. Posbindu PTM merupakan program kesehatan yang melibatkan kesehatan (UKBM). Kabupaten Tapin merupakan wilayah Kalimantan Selatan dimana penanganan PTM masih rendah sehingga belum mencapai SPM kesehatan. Diketahui terdapat aspek – aspek yang dapat mempengaruhi implementasi pelaksanaan Posbindu PTM salah satunya sumber daya manusia yang memiliki peran penting dalam keberhasilan program Posbindu PTM. Dimana perilaku SDM akan mempengaruhi keberhasilan kinerja suatu organisasi.

Tujuan Penelitian : untuk mengevaluasi manajemen SDM dalam pelaksanaan program Posbindu PTM di Kabupaten Tapin dalam upaya mencapai target SPM.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang bersifat eksploratif, dengan purposive sampling untuk menentukan sampel. Informan dalam penelitian ini berjumlah 21 orang. Teknik pengambilan data menggunakan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen.

Hasil : Program Posbindu PTM di Kabupaten Tapin sudah berjalan sesuai dengan juknis dan pedoman, namun belum memenuhi capaian SPM. SDM merupakan kunci keberhasilan sebuah program, namun di Kabupaten Tapin kebutuhan SDM di Puskesmas dan Dinas Kesehatan masih dirasa kurang. Hal ini menyebabkan kurang maksimalnya dalam menangani sebuah program dikarenakan terdapat kelebihan beban kerja yang dipegang oleh SDM di tingkat Puskesmas. Monitoring dan evaluasi SDM dalam menjalankan program dilakukan situasional, hanya monitoring dan evaluasi capaian program saja yang dilakukan berkala setiap bulan. Kebijakan pimpinan dalam masalah kekurangan SDM perlu mendapat perhatian khusus, sebab keberhasilan program merupakan cerminan keberhasilan pemerintah daerah itu sendiri.

Kesimpulan : Pelaksanaan Pandu PTM di Puskesmas bergabung dengan pelayanan kuratif dikarenakan SDM yang terbatas. Pelaksanaan Posbindu PTM sudah sesuai dengan pedoman yang berlaku dan dilaksanakan seluruhnya oleh kader desa. Dalam upaya melaksanakan program dan mencapai target SPM, kepala Puskesmas menerapkan manajemen lapangan dan memanfaatkan tenaga sukarela. Pemerintah daerah perlu mencari solusi SDM kesehatan Bersama lintas sektor terkait yang diprakarsai oleh Bupati.

Kata kunci : evaluasi program; kebijakan pimpinan; Posbindu PTM; SDM kesehatan

ABSTRACT

Background: WHO states that 70% of deaths in the world today are caused by non-communicable diseases, this is a global problem. Meanwhile, research conducted by Bapelitbangkes shows that the development of Non- Communicable Diseases in Indonesia is increasingly worrying and absorbs the largest costs in National Health Insurance. The government is trying to overcome the PTM problem with the Integrated Development Post (Posbindu PTM) program which has been developed since 2011 and is regulated in Minister of Health Regulation Number 71 of 2015. Posbindu PTM is a health program that involves health (UKBM). Tapin Regency is an area of South Kalimantan where treatment of PTM is still low so it has not yet reached the health SPM. It is known that there are aspects that can influence the implementation of Posbindu PTM, one of which is human resources which have an important role in the success of the Posbindu PTM program. Where HR behavior will influence the successful performance of an organization. **Research Objective:** to evaluate HR management in the implementation of the Posbindu PTM program in Tapin Regency in an effort to achieve SPM targets.

Method: This research uses an exploratory qualitative research method, with purposive sampling to determine the sample. There were 21 informants in this research. Data collection techniques use in-depth interviews, observation and document review.

Results: The Posbindu PTM program in Tapin Regency has been running in accordance with technical specifications and guidelines, but has not yet met the SPM achievements. Human resources are the key to the success of a program, however in Tapin Regency the need for human resources at the Community Health Center and Health Service is still felt to be lacking. This causes less than optimal handling of a program because there is an excess workload held by human resources at the Community Health Center

level. Monitoring and evaluation of human resources in carrying out the program is carried out situationally, only monitoring and evaluation of program achievements is carried out periodically every month. Leadership policies regarding the problem of human resource shortages need special attention, because the success of the program is a reflection of the success of the regional government itself.

Conclusion: The implementation of Pandu PTM at Community Health Centers is combined with curative services due to limited human resources. The implementation of Posbindu PTM is in accordance with applicable guidelines and is carried out entirely by village cadres. In an effort to implement the program and achieve the MSS targets, the head of the Community Health Center implements field management and utilizes volunteers. Regional governments need to look for joint health HR solutions across related sectors initiated by the Regent.

Keywords: program evaluation; leadership policies; Posbindu PTM; health human resources

PENDAHULUAN

Global transisi epidemiologi yang terjadi di seluruh belahan dunia, dimana terjadi pergeseran kematian terbanyak disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (selanjutnya disingkat PTM). Menurut WHO Penyakit Tidak Menular tercatat menyebabkan 70% kematian di dunia (World Health Organization, 2018). WHO juga mencatat 73% kematian di Indonesia adalah penyakit tidak menular pada tahun 2016. Kementerian Kesehatan RI, menyebutkan bahwa sebelum pandemi, PTM merupakan penyakit katastropik dengan penyebab kematian tertinggi di Indonesia.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI, 2018) menyebutkan prevalensi beberapa jenis PTM mengalami peningkatan seperti stroke meningkat dari 7% menjadi 10,9%; penyakit ginjal kronis meningkat dari 2% menjadi 3,8%; diabetes mellitus meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (selanjutnya disingkat Posbindu PTM) merupakan program yang dikembangkan Kementerian Kesehatan sejak 2011 untuk mengatasi masalah ini, dan dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2015, Posbindu PTM merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko Penyakit Tidak Menular. Upaya pengendalian PTM menggunakan acuan Permenkes No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Dalam peraturan Menteri Kesehatan tersebut ada

12 Standar Pelayanan Minimal (selanjutnya disingkat SPM) yang ditetapkan. Namun tidak semua standar tersebut berhubungan dengan PTM. Dalam upaya penanganan PTM salah

satu komponen pentingnya adalah sumber daya manusia kesehatan (selanjutnya disebut SDM). Pada sistem kesehatan nasional, SDM merupakan bagian yang dipandang sebagai komponen kunci untuk menggerakkan pembangunan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mencapai derajat kesehatan setinggi – tingginya.

Data tahun 2019 temuan kasus baru penyakit hipertensi : 4611 orang, penyakit jantung : 50 orang, stroke : 23 orang, diabetes mellitus : 1326 orang, asthma : 228 orang, PPOK : 12 orang, KLLD : 19 orang, gagal ginjal : 4 orang, lain-lain : 420 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin, 2019). Data yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin menunjukkan bahwa persentase PTM dari tahun 2019 sampai 2021 menunjukkan belum mencapai target sesuai SPM yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan.

Tahun 2019 tercatat persentase penderita hipertensi yang datang ke Posbindu PTM sebanyak 28,82% hal ini masih jauh dari target SPM yaitu 100%, begitu pula pada tahun 2020 tercatat 10,78% menurun dibandingkan tahun 2019, di tahun 2021 persentase penderita hipertensi yang datang ke Posbindu PTM naik menjadi 18,87% hal ini. Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapat pelayanan kesehatan di Posbindu PTM tahun 2019 tercatat 66,09% meskipun diatas 50% namun masih belum mencapai target SPM, sementara pada tahun 2020 persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapat pelayanan kesehatan di Posbindu PTM menurun dibanding tahun sebelumnya yaitu 60,12%, sedangkan pada tahun 2021 menunjukkan kenaikan yang signifikan di angka 74,99% namun belum bisa mencapai target SPM. Skrining kesehatan <60 yang dilakukan di Posbindu PTM pada tahun 2019 menunjukkan persentase 72,36% cukup tinggi meskipun belum mencapai target SPM, di tahun 2020 persentase skrining kesehatan <60 tahun mengalami penurunan drastis 17,93%, pada tahun

2021 menunjukkan peningkatan sedikit 24,74% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin, 2020).

Dari 12 permasalahan yang dituangkan dalam laporan tahunan P2P PTM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin tahun 2019 hingga 2021, 9 diantaranya merupakan masalah pada Sumber Daya Manusia (selanjutnya disingkat SDM) yang menjalankan Program Posbindu PTM baik pada tingkat dinas kesehatan, Puskesmas, maupun desa. Disinilah peran SDM dalam pelaksanaan Posbindu PTM sangat penting untuk tujuan penurunan angka kematian akibat PTM serta meningkatkan pencapaian target program sesuai SPM.

METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif yang bersifat eksploratif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau mengetahui gambaran peran sumber daya manusia dalam kegiatan pelayanan program kesehatan masyarakat yaitu Posbindu PTM di Kabupaten Tapin. Penelitian akan dilakukan di wilayah Kabupaten Tapin pada bulan Mei – Juni 2023 yang melibatkan dinas kesehatan khususnya bidang P2PTM dan 6 Puskesmas. Pemilihan 6 Puskesmas ini berdasarkan kriteria dalam Permenkes nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yaitu 3 Puskesmas perdesaan, 3 Puskesmas perkotaan. Subjek penelitian dipilih orang – orang

yang berkontribusi terhadap pelaksanaan Posbindu PTM, kurang lebih berjumlah 21 orang.

Terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin, Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan, Pemegang Program PTM Dinas Kesehatan dipilih sebagai pengambil keputusan tingkat daerah. Kepala Puskesmas dan Pengelola PTM Puskesmas masing – masing 6 orang sebagai pelaksana kegiatan program kesehatan yang langsung berhadapan dengan masyarakat. Sedangkan 6 orang Kader PTM merupakan pelaksana utama dalam program Posbindu PTM yaitu ketua kader Posbindu PTM. Pelaksanaan observasi akan melihat adalah satu Posbindu dalam setiap kecamatan yang memiliki kasus PTM terbanyak.

HASIL

Posbindu PTM di Kabupaten Tapin telah dilaksanakan sejak tahun 2017 hingga sekarang. Sampai dengan saat ini setiap desa telah membentuk Posbindu PTM untuk pelayanan kesehatan masyarakat yang berpotensi menderita penyakit tidak menular dan sebagai monitoring masyarakat yang telah mengidap penyakit tidak menular untuk menghindari dampak buruk dari penyakit tidak menular. Saat ini Posbindu PTM sudah seluruhnya menggunakan pembiayaan dari APBDDesa. Mulai dari perencanaan, pelaksanaan, sarana dan prasarana serta honor kader semua

Karakteristik Informan

No	Jabatan	Pendidikan	Lama menjabat	Jenis kelamin	Jumlah	Kode
1.	Kabid P2P Dinas Kesehatan Kab. Tapin	S2	2 tahun	L	1	D1
2.	Kasie PTM Dinas Kesehatan Kab. Tapin	S2	15 tahun	P	1	D2
3.	Kepala Puskesmas Margasari	S2	15 tahun	L		KP1
4.	Kepala Puskesmas Bakarangan	S2	5 tahun	P		KP2
5.	Kepala Puskesmas Piani	S2	3 tahun	L	5	KP3
6.	Kepala Puskesmas Binuang	S1	3 tahun	P		KP4
7.	Kepala Puskesmas Hatungun	S2	7 tahun	L		KP5
8.	Pelaksana Program PTM Puskesmas Tapin Utara	D3	8 tahun	P		P1
9.	Pelaksana Program PTM Puskesmas Margasari	D3	3 tahun	P		P2
10.	Pelaksana Program PTM Puskesmas Bakarangan	S1	2 bulan	P	6	P3
11.	Pelaksana Program PTM Puskesmas Piani	S1	3 tahun	P		P4
12.	Pelaksana Program PTM Puskesmas Binuang	D3	11 tahun	P		P5
13.	Pelaksana Program PTM Puskesmas Hatungun	D3	7 tahun	P		P6
14.	Kader Posbindu PTM Tapin Utara	S1	3 tahun	P		KD1
15.	Kader Posbindu PTM Margasari	D3	7 tahun	P		KD2
16.	Kader Posbindu PTM Bakarangan	SMA	4 tahun	P		KD3
17.	Kader Posbindu PTM Piani	D3	3 tahun	L	6	KD4
18.	Kader Posbindu PTM Binuang	S1	4 tahun	P		KD5
19.	Kader Posbindu PTM Hatungun	S1	2 bulan	P		KD6

telah dianggarkan dengan dana desa. Namun beda halnya dengan 8 kelurahan yang ada di Kabupaten Tapin, pemerintah belum ada alokasi anggaran khusus untuk kelurahan seperti dana desa. Sehingga kegiatan pelayanan kesehatan untuk masyarakat belum dapat dilaksanakan dengan baik seperti desa karena terkendala anggaran. Sementara itu anggaran belanja kelurahan masih ikut dalam APBD Kabupaten Tapin.

Kondisi ini lah yang menjadi kendala pemerintahan kelurahan untuk bisa mengembangkan UKBM dan memenuhi kebutuhan masyarakat di wilayahnya terutama masalah kesehatan. Pelaksanaan Posbindu PTM di kelurahan tetap ada dengan segala keterbatasan mengenai SDM, sarana dan prasarana penunjang sehingga kader yang melaksanakan tidak dapat melaksanakan inovasi – inovasi yang diharapkan untuk mencapai target yang diinginkan. Pelaksanaan Posbindu di kelurahan masih banyak mendapat bantuan dari Puskesmas setempat, disatu sisi hal tersebut akan memberatkan beban anggaran Puskesmas tersebut.

Dalam penelitian ini dapat dilihat pelaksanaan Posbindu PTM di Kabupaten Tapin yang sudah berlangsung cukup lama namun belum mencapai target SPM. Masih banyak masalah yang memungkinkan target SPM tidak tercapai dalam pelaksanaan Posbindu PTM, namun dalam penelitian ini akan lebih terfokus pada masalah SDM. SDM merupakan faktor penting dalam pelaksanaan Posbindu PTM untuk mencapai target SPM sesuai *Human Capital Theory* dimana SDM merupakan mesin penggerak organisasi dengan segala potensinya untuk mencapai tujuan dari organisasi tersebut. Peran SDM dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga sesuai teori yang dianut dalam *Organization Behavior Theory* yaitu individu, group/ kelompok, dan sistem organisasi.

Secara umum pelaksanaan Posbindu PTM di kabupaten Tapin sudah sesuai dengan Permenkes 71 tahun 2015 tentang Penyakit Tidak Menular beserta pedoman dan juknis yang digunakan acuan saat ini. Jika diamati dari kenyataan SDM kesehatan di lapangan, cenderung SDM yang ada saat ini masih kurang jumlahnya. Namun secara tertulis atau terdaftar dalam data tenaga kesehatan dapat dikatakan cukup atau sesuai dengan pemenuhan standar tenaga kesehatan minimal sesuai Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas dan PP No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem kesehatan Nasional. Ada ketidaksesuaian antara data kepegawaian dengan

kenyataan lapangan tentang ketersediaan SDM kesehatan. Sumiarsih & Nurlinawati, (2020) dalam penelitiannya menyebutkan sebaiknya pemerintah daerah di Indonesia melakukan perencanaan kebutuhan SDM kesehatan berbasis bukti, sehingga dokumen perencanaan mampu memproyeksikan kebutuhan SDM kesehatan sesuai dengan situasi terkini.

Tingginya perpindahan/mutasi SDM kesehatan di Kabupaten Tapin yang tidak diimbangi dengan cepatnya pengelolaan administrasi kepegawaian membuat Puskesmas sulit untuk mengajukan pergantian atau tambahan tenaga kesehatan. Karena Puskesmas tidak dapat mengusulkan pengganti SDM yang mutasi/pindah jika dalam data ketenagaan jumlah SDM nya masih tercukupi. Hal ini berdampak pada pelaksanaan program serta target pencapaian SPM yang menjadi beban baik dinas kesehatan maupun Puskesmas. Carima, (2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa beban kerja dan lingkungan kerja memiliki pengaruh terhadap stress kerja. Permasalahan SDM yang berlarut – larut menyebabkan pelaksanaan program di Puskesmas dijalankan kurang maksimal, diketahui saat ini satu petugas Puskesmas bisa diberi tanggung jawab lebih dari 2 program bahkan ada yang sampai 5 program, hal ini menyebabkan kurangnya fokus petugas dalam menjalankan program serta menangani masalah yang terjadi sehingga berpengaruh pada capaian SPM program tersebut. Sedangkan menurut *People Centered Development Theory* terdapat empat konsep yang harus dipenuhi dalam keberhasilan pembangunan yaitu pembangunan berkelanjutan, pembangunan manusia, pembangunan sumber daya manusia, dan pembangunan berwawasan kependudukan. Kondisi SDM di Kabupaten Tapin tidak sesuai dengan teori tersebut karena empat unsur yang menjadi konsep dalam membangun suatu wilayah tidak terpenuhi semuanya dan tidak merata pada sebagian wilayah di Kabupaten Tapin. Ketimpangan SDM mengakibatkan terjadinya kegagalan program dalam mencapai target SPM seperti yang diharapkan. Secara umum hal ini akan berdampak pada keberhasilan pembangunan suatu daerah.

Untuk tetap terlaksananya program kesehatan dengan baik, maka banyak kepala Puskesmas menerapkan metode manajemen lapangan. Hal ini dirasa menjadi solusi terbaik untuk bisa melaksanakan program kesehatan yang begitu banyak di Puskesmas namun dengan ketersediaan SDM Puskesmas yang

terbatas. Metode ini dirasakan cukup efektif saat ini untuk menjalankan suatu program terutama di Puskesmas pedesaan, namun capaian yang sudah ditargetkan belum dapat dicapai sesuai target. Harapannya dengan adanya dukungan kenaikan uang perjalanan dinas saat ini dapat memicu motivasi SDM di Puskesmas untuk menjalankan program PTM, terutama pada desa yang tergolong sulit dicapai karena letak geografis. Demikian juga dengan honor kader yang saat ini meningkat kisaran Rp. 100.000 – Rp. 150.000 per bulan sehingga banyak yang mau menjadi kader. Pah Kiting et al., (2016) dalam penelitiannya menyebutkan secara simultan sikap, motivasi, SDM, penghargaan dan desain pekerjaan 90% mempengaruhi kinerja kader Posbindu PTM. Ada hubungan positif sikap, motivasi, penghargaan dan desain pekerjaan dengan kinerja kader Posbindu PTM dan tidak ada hubungan SDM dan peran pemangku kepentingan dengan kinerja kader Posbindu PTM.

Manajemen lapangan ini membutuhkan kerja tim yang baik dari SDM Puskesmas maupun kader di desa serta dukungan dari pemerintah sebagai pembuat kebijakan. Selain lokasi yang jauh dan sulit di tempuh, kendala lain yang menyebabkan capaian rendah adalah kesadaran masyarakat sendiri. Dapat dikatakan bahwa masyarakat yang berada di daerah perkotaan dan memiliki akses yang mudah ke sarana kesehatan ditemukan beberapa kendala yang muncul antara lain kesibukan kerja, anggapan miring tentang Posbindu PTM dimana mereka merasa malu untuk melakukan skrining PTM di Posbindu, ada pula anggapan program Puskesmas itu untuk orang – orang yang tidak mampu atau orang desa.

Pada remaja usia 15 – 35 tahun ada anggapan bahwa Posbindu PTM itu untuk orang tua yang sakit, sehingga mereka cenderung menghindari untuk diperiksa atau menolak dengan alasan kesibukan bahkan gengsi. Disini sedikit terlihat ada jarak antara yang mampu dan yang tidak mampu. Dimana pada sebagian besar masyarakat yang mampu mereka cenderung langsung memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan swasta seperti klinik atau rumah sakit terlebih jika masyarakat yang ditanggung oleh perusahaan. Pada daerah dengan letak yang jauh dari pusat kecamatan mereka cenderung malas melakukan skrining PTM karena merasa tidak memiliki gejala dan alasan jarak yang jauh sementara mereka tidak memiliki moda transportasi umum untuk sampai ke lokasi Posbindu PTM. Mereka akan memeriksakan kesehatannya bila merasa ada gejala.

Dalam hal pengetahuan tentang PTM pada saat penelitian berlangsung, tercatat pada tingkat pelaksana di Puskesmas dan kader desa rata – rata sudah pernah mengikuti pelatihan. Namun masih banyak kader yang belum mampu menjelaskan dengan tepat tentang PTM dan kegiatan Posbindu PTM yang selama ini berjalan. Pelatihan ini merupakan kegiatan penting dalam upaya keberhasilan program PTM, tidak hanya petugas dan kader yang diberi pelatihan, masyarakat pun seharusnya juga diberikan pelatihan yang efektif agar pemahaman tentang penyakit yang dideritanya dapat terkontrol sehingga dapat menurunkan angka kematian akibat PTM. Senada dengan hasil penelitian Hidayani et al., (2023) menyebutkan bahwa pelatihan untuk kader dapat meningkatkan pengetahuan kader dalam upaya *five level of prevention* PTM berupa *early diagnosis* diabetes mellitus.

Tidak hanya itu, masyarakat juga perlu diberikan pengetahuan tentang pentingnya program yang saat ini di lakukan, sehingga kesadaran mereka akan kesehatan semakin tinggi. Selain pelatihan intensif yang dilakukan secara berkesinambungan, penambahan kegiatan yang menarik minat masyarakat untuk memacu agar melakukan skrining kesehatan dapat menjadi alternatif yang dapat diterapkan untuk penguatan program Posbindu PTM di Kabupaten Tapin. Pemerintah kabupaten Tapin perlu memikirkan juga mengenai keterlibatan atau dukungan keluarga, teman sebaya dalam meningkatkan motivasi masyarakat untuk memanfaatkan Posbindu PTM. Dukungan petugas, kader, keluarga, teman sebaya menunjukkan pengaruh dalam motivasi pemanfaatan Posbindu PTM oleh masyarakat seperti yang ditulis dalam penelitian Supriyatna et al., (2020)

Dalam upaya mencapai target SPM selain manajemen lapangan, Puskesmas juga memberdayakan Tenaga Kerja Sukarela (TKS). Tenaga Kerja Sukarela ini adalah tenaga kesehatan yang sudah lulus pendidikan dibidang kesehatan namun belum mendapatkan pekerjaan, sehingga mereka ingin menerapkan ilmunya dan mengabdikan diri di Puskesmas tanpa ada perjanjian gaji/honor. Pada Puskesmas dengan SDM yang sedikit ini sangat terbantu oleh adanya TKS yang dapat diberdayakan menjalankan program kesehatan. Saragih, (2023) menuliskan dalam penelitiannya bahwa adanya pengaruh manajemen SDM yang baik dapat menciptakan pencapaian tujuan organisasi dengan peningkatan kinerja. Mereka mendapat honor melaksanakan

tugas dari uang perjalanan dinas dari program yang dijalankan. Begitupun pada tingkat dinas kesehatan juga menerima dan memberdayakan TKS untuk membantu menjalankan kegiatan – kegiatan dinas kesehatan terutama yang sifatnya lapangan. Dalam hal kekurangan SDM dalam PTM ini dinas kesehatan pun tidak dapat berbuat banyak untuk mengakomodir usulan kekurangan SDM di Puskesmas karena di dinas kesehatan sendiri juga sulit memenuhi kekurangan SDM yang cepat sekali pergerakan mutasinya.

Faktor kebijakan pimpinan juga mempengaruhi kekurangan SDM yang terjadi di dinas kesehatan dan Puskesmas. Pentingnya komitmen daerah untuk menyediakan sarana/prasarana menjadi hal yang penting bagi nakes dalam bekerja. Salah satu hal yang mempengaruhi kepuasan dari pekerjaan nakes adalah dukungan kebijakan daerah seperti fasilitas, dan peluang mengembangkan profesi guna melayani kebutuhan kesehatan bagi masyarakat (Nurlinawati & Putranto, 2020). Adanya dinamika pergantian kepala daerah atau pejabat di SKPD yang memiliki kepentingan terhadap kebutuhan SDM kesehatan, selain itu di desa juga tak luput dari dinamika pergantian kepala desa, biasanya bila ada kepala desa baru di lantik maka banyak kader – kader desa yang diganti termasuk kader Posbindu PTM. Hal ini mempengaruhi kerja tim yang sudah terbentuk baik di tingkat kabupaten sampai ke desa, karena SDM yang baru akan mengalami penyesuaian dan pelatihan lagi mengenai PTM. Sehingga pelaksanaan program Posbindu PTM dan pelaporannya akan sedikit terganggu. Sesuai dengan yang disampaikan *Brinkerhoff dan Bussert* (2013) dalam penelitian Dinia, F (2021) bahwa tata kelola SDM kesehatan ini diakui sangat penting dalam menjalankan sistem kesehatan. Namun pada pelaksanaannya masih kurang dipahami dan seringkali tidak jelas dan saling tumpang tindih tentang apa perannya dan bagaimana mengatasi kelemahannya.

Dalam hal ini ada hubungan yang kurang harmonis dari pelaku – pelaku seperti yang diuraikan dalam teori Tata Kelola SDM, dimana antara hubungan antara unsur pemerintah sebagai pembuat kebijakan dengan unsur penyedia layanan meliputi tenaga kesehatan dan kader cenderung terjadi “pemaksaan kepentingan” dimana hal tersebut akan berpengaruh pada pelaksanaan program dan capaian program. Sementara dalam hubungan pemberi pelayanan dengan klien dalam hal ini masyarakat justru masalahnya lebih banyak ditemukan pada klien tersebut. Padahal kita ketahui

masyarakat atau klien merupakan objek dari program kesehatan.

Sayangnya dalam penelitian ini masalah SDM yang tersirat dalam laporan tahunan P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin tahun 2019 belum mendapatkan perhatian khusus untuk pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala. Pemetaan kebutuhan SDM dalam Program PTM kurang mendapat respon, pada dasarnya monitoring dan evaluasi yang dilakukan dinas kesehatan hanya validasi data cakupan pelaksanaan Posbindu PTM. Monitoring dan evaluasi SDM dilakukan jika terjadi keterlambatan laporan dikarenakan SDM yang diberi tanggung jawab tidak melaksanakan dengan baik. Dalam kasus ini keseriusan pimpinan dalam mengelola anak buahnya juga perlu dievaluasi. Perlu dilakukan evaluasi proses yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, implementasi dan pemantauan baik mengenai pelaksanaan program dan SDM. Perencanaan dalam organisasi adalah esensial, karena dalam kenyataannya perencanaan memegang peran lebih dibanding fungsi – fungsi manajemen lainnya. Fungsi – fungsi pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan sebenarnya hanya melaksanakan keputusan – keputusan perencanaan (Hartini et al., 2021).

Keberhasilan Program Posbindu di Kabupaten Tapin, tak lepas dari peran SDM sebagai penggerak dan modal utama keberhasilan sebuah program kesehatan. Sesuai dengan *Organization Behavior Theory* yang dikembangkan oleh *Langton et al.*, (2014) bahwa SDM memiliki hubungan erat dengan keberhasilan sebuah organisasi. Pencapaian SPM yang belum mencapai target dipengaruhi oleh perilaku SDM baik dilihat dari kelompok individu, group maupun organisasi. Dalam kelompok individu dapat dilihat bahwa pelatihan petugas dan kader berpengaruh terhadap motivasi kerja, pengetahuan, produktivitas SDM dalam pelaksanaan Posbindu PTM, pengetahuan seharusnya tidak hanya dimiliki oleh petugas atau kader saja namun dimiliki oleh masyarakat agar memiliki kesadaran dan menghilangkan pandangan miring tentang program pemerintah. Dengan adanya pelatihan yang berkesinambungan dan didukung oleh peran pimpinan yang baik dalam mengelola SDM kesehatan maka dapat berpengaruh terhadap hasil capaian SPM yang menciptakan kepuasan kerja secara umum dari SDM yang menjalankan Posbindu PTM.

Selain faktor individu, dari sisi group dalam kerangka konsep menyebutkan bahwa pelaksanaan program dapat berjalan dengan baik jika didukung

oleh komunikasi yang baik antara kelompok – kelompok yang terlibat dalam pelaksanaan Posbindu PTM seperti komunikasi secara horizontal antara dinas kesehatan dengan puskesmas, puskesmas dengan kader kesehatan dan desa, serta komunikasi vertikal antara dinas kesehatan dengan SKPD yang berwenang mengenai masalah SDM. Kerja tim yang solid serta pembagian tugas yang jelas memudahkan pelaksanaan Posbindu PTM berjalan sesuai dengan juknis dan pedoman yang berlaku. Dalam penelitian ini dibahas tentang pergantian tim/SDM yang berdampak pada pelaksanaan program, meskipun dalam prakteknya Posbindu PTM tetap dapat berjalan namun cukup mempengaruhi kerja tim dan program tidak maksimal dalam upaya mencapai target SPM.

Kebijakan pimpinan dalam sistem organisasi, sangat menentukan arah satu tujuan keberhasilan program. Di Kabupaten Tapin kebijakan mengenai Posbindu PTM hanya mengikuti pedoman dan juknis yang ada, tidak dibuatkan kebijakan khusus oleh daerah sendiri. Begitu juga mengenai kebijakan tentang SDM pelaksana Posbindu PTM tidak ada aturan khusus yang mengatur tentang SDM, aturan yang ada bersifat internal kelompok – kelompok kecil dari setiap organisasi yang terlibat dalam pelaksanaan posbindu PTM. Lemahnya pemantauan SDM dalam pelaksanaan Posbindu PTM menyebabkan organisasi tidak mampu mengantisipasi perubahan yang terjadi dalam pelaksanaan program. monitoring dan evaluasi sangat penting dilakukan untuk mengatasi kendala dalam pencapaian target SPM, juga dapat digunakan untuk prediksi kemungkinan pergantian SDM yang sangat cepat terjadi. Pemantauan dalam hal ini meliputi perencanaan SDM, kinerja SDM dalam pelaksanaan program, capaian program yang dilakukan secara berkala. Dalam monitoring dan evaluasi SDM pelaksana program, ada baiknya diterapkan reward and punishment sebagai motivasi SDM yang menjalankan program Posbindu PTM dalam meningkatkan produktivitas dalam upaya mencapai target SPM.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan, peneliti menarik kesimpulan

1. Pelaksanaan Pandu PTM di Puskesmas tidak berjalan dikarenakan keterbatasan atau kurangnya SDM di Puskesmas. Sehingga Pandu PTM pelaksanaannya di gabung dengan pelayanan kuratif di Puskesmas.

2. Pelaksanaan Posbindu PTM seluruhnya dilakukan oleh kader kesehatan desa yang telah dilatih sebelumnya baik oleh Puskesmas maupun dinas kesehatan.
3. Untuk mencapai target SPM Kepala Puskesmas menerapkan manajemen lapangan dalam melaksanakan program dengan SDM terbatas serta memanfaatkan TKS yang bersedia mengabdikan di Puskesmas.
4. Belum ada solusi yang tepat untuk mengatasi masalah kekurangan SDM kesehatan baik di dinas kesehatan dan Puskesmas. Untuk SDM kader di desa tidak menemukan kekurangan SDM karena dipilih langsung oleh kepala desa.

Saran

Dari keseluruhan hasil penelitian yang telah dilakukan, penulis dapat menyampaikan beberapa rekomendasi sebagaimana berikut

1. Perlu adanya komunikasi lintas sektor yang berhubungan dengan ketersediaan SDM kesehatan yang diprakarsai langsung oleh Bupati serta membuat kebijakan yang kuat untuk menekan perpindahan/mutasi agar dinas kesehatan dan Puskesmas tidak terjadi kekurangan SDM.
2. Kegiatan monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh dinas kesehatan perlu menambahkan agenda monitoring dan evaluasi SDM pelaksana Posbindu PTM.
3. Perlu penelitian lebih mendalam terkait SDM kesehatan di Kabupaten Tapin untuk mencari solusi yang tepat dalam mengatasi kekurangan tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. (2014). *Manajemen dan Evaluasi Kinerja Karyawan*. Aswaja Pressindo.
- Adjiz Zuhri, M., Saleh, A., Tahir, T., Wahyuni Yunus Kanang, S., & Isriani, N. (2022). Implementation of Government-Based Referral Systems in Health Services: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(1).
- Arikunto, S. (1993). *Manajemen Pengajaran : Secara Manusiawi* (2nd ed.). Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2003). *Prosedur Penelitian, Suatu Praktek*.
- Ayu, Y. (2018). *Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Matsum Tahun 2018*.

- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*.
- Carima, W. (2022). Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Stres Kerja Tenaga Kesehatan. *Schema: Journal of Psychological Research*, 59– 70. <https://doi.org/10.29313/schema.v0i0.11031>
- Dessler, G. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Salemba Empat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin. (2019). *Laporan Setandar Pelayanan Minimal Tahun 2019*. <https://spm.kemkes.go.id/laporan/realisa/si/63/6305/1/4/2019/0040026305PR520192019>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin. (2020). *Laporan Standar Pelayanan Minimal Tahun 2020*.
- Dinia, F. (2021). *Evaluasi Peran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Dalam Tata Kelola Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit Rujukan Untuk Menghadapi Surge Capacity Akibat Covid-19*.
- Dinia Fitri. (2021). *Evaluasi Peran Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Dalam Tata Kelola Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit Rujukan Untuk Menghadapi Surge Capacity Akibat Covid-19*.
- Dunn, W. N. (2000). *Pengantar Analisa Kebijakan Publik*. Gadjah Mada Press.
- Fadillah, B. (2019). *Evaluasi Program Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Kabupaten Sleman*.
- Hamali, A. Y. (2016). *Pemahaman Manajemen Sumber Daya Manusia*. Center For Academic Publishing Service.
- Handayani, O. O., Muhani, N., Dwi, D., Program, H., Kesehatan, S. M., Korespondensi, M., Opsi,., & Handayani, O. (2021). Evaluasi Pelayanan Posbindu Penyakit Tidak Menular Pada Masa Pandemi Covid-19. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 1(1), 41–53.
- Hartini, Ramadita, M., Irwansyah, rudy, Putri, D. E., Ramadhani, I., Wijiharta, Bairizki, A., Febrianty, Suandi, Julius, A., Pangarso, A., Satriawan, D. G., Indiyati, D., Sudarmanto, E., Panjaitan, R., Lestari, A. S., & Farida, N. (2021). PERILAKU ORGANISASI. In *Perilaku Organisasi*.
- Hasanbasri, M. (2007). Pendekatan Sistem Dalam Perencanaan Program Daerah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 10(2), 56–63.
- Heryana, A. (2020). *EVALUASI PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.17668.55684>
- Hidayani, W. R., Kristianto, Y., Kushayati, N., Saputri, N. A. S., & Munandar, A. (2023). Pelatihan Screening Diabetes Mellitus bagi Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular di Desa Cikunir, Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. *Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 283. <https://doi.org/10.20527/btjpm.v5i1.7681>
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM)*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Umum Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. www.peraturan.go.id
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021a). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu PTM Terintegrasi*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021b). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*.
- Langton, N., Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2014). *Fundamentals of Organizational Behaviour FIFTH CANADIAN EDITION* (Vol. 5).
- Mahendradhata, Yodi., Probandari, A. Natalia., Salehdanu R, Sulanto., Wilastonegoro, N. N., & Sebong, P. H. (2021). *Manajemen Program Kesehatan* (Faradila, Ed.; 2nd ed.). Gadjahmada University Press.
- Nawawi, H. (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis yang Kompetitif*. Gadjah Mada University Press.
- Novalinda, R., Ambiyar, A., & Rizal, F. (2020). PENDEKATAN EVALUASI PROGRAM TYLER: GOAL-ORIENTED. *Edukasi: Jurnal Pendidikan*,

- 18(1), 137. <https://doi.org/10.31571/edukasi.v18i1.1644>
- Nurkholis, A. (2018). *TEORI PEMBANGUNAN SUMBERDAYA MANUSIA: Human Capital Theory, Human Investment Theory, Human Development Theory, Sustainable Development Theory, People Centered Development Theory*.
- 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*, 31–38. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v4i1.3312>
- Pah Kiting, R., Ilmi, B., & Arifin, S. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader POSBINDU Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 106–114.
- Pemerintah Kabupaten Tapin, D. K. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Tapin Tahun 2021*.
- Primiyani, Y. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2). <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- RI. (2004). *Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional*.
- RI. (2012). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional*.
- Saragih, N. (2023). Manajemen Perencanaan Dan Penempatan Sumber Daya Manusia Di Puskesmas Bangko Jaya Kabupaten Rokan Hilir (Systematic Literature Riview). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 1(1), 11–21.
- Sicilia, G. (2018). *Evaluasi Kualitatif Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo 1*.
- Sumiarsih, M., & Nurlinawati, I. (2020). Permasalahan dalam Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten/Kota. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 182–192. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.2657>
- Sunyoto, D. (2015). *Manajemen dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Center for Academic Publishing Service.
- Supriyatna, E., Pertiwiwati, E., Setiawan, H., Studi, P., Keperawatan, I., & Kedokteran, F. (2020). PROGRAM POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR DI PUSKESMAS MARTAPURA 2. In *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* (Vol. 7, Issue 1).
- Susilawati, N., Adyas, A., & Djamil, A. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di Kabupaten Pesisir Barat. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 178–188. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.494>
- Sutrisno, E. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (1st ed.). Kencana Putra Utama.
- UNDP (United Nation Development Program). (1997). *Governance for Sustainable Human Development*.
- Utarini, A. (2022). *Tak Kenal Maka Tak Sayang Penelitian Kualitatif Dalam Pelayanan Kesehatan* (Galih, Ed.). Gadjahmada University Press.
- World Health Organization. (2018). *NON COMMUNICABLE DISEASES COUNTRY PROFILES 2018*.
- World Health Organoization. (2004). *International Statistical Classification Of Diseases And Related Health Problem*. books.google.com.