

Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara

Planning Analysis of Health Human Resource in Health Office Southeast Minahasa District

Grace A. Salamate¹⁾ A. J. M. Rattu²⁾ J. N. Pangemanan²⁾

¹⁾ Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara

²⁾ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

Abstrak

Sumber daya manusia kesehatan yaitu berbagai jenis tenaga kesehatan klinik maupun nonklinik yang melaksanakan upaya medis dan intervensi kesehatan masyarakat. Kinerja dari pelayanan kesehatan sangat tergantung kepada pengetahuan, keterampilan dan motivasi dari orang-orang yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan berhubungan erat dengan masing-masing fungsi suatu organisasi kesehatan dan juga berinteraksi diantara fungsi-fungsi tersebut. Untuk mencapai visi dan misi suatu organisasi diperlukan keterampilan dan kemampuan SDM yang mampu mendiagnosa permasalahan dan mengintervensi sehingga didapatkan penyelesaian dari setiap permasalahan yang menjadi tugas pokok dan fungsi organisasi. Sumber daya manusia tersebut juga dapat menjadi ancaman bagi pelaksana kebijakan, strategi, program, dan prosedur suatu kegiatan apabila tidak dikelola dengan baik dan tepat. Tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah menganalisis Perencanaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan di Di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Tidak adanya pemerataan dalam pengadaan SDM Kesehatan melalui jumlah formasi yang masih minim yang diberikan oleh pemerintah daerah, terdapat pengembangan SDM kesehatan di Dinas Kesehatan Minahasa Tenggara, terdapat pemeliharaan SDM kesehatan melalui jaminan pemberian tunjangan dari kinerja dan terdapat penggunaan SDM kesehatan melalui kesempatan untuk dapat mengembangkan karirnya.

Kata Kunci : SDM Kesehatan, Pengembangan, Pengadaan, Pemeliharaan, Penggunaan.

Abstract

Health human resources are the various types of clinical and non-clinical health workers who carry out the efforts of the medical and public health interventions. Performance of health services is dependent upon the knowledge, skills and motivation of the people who are responsible for health care. Health human resources is closely linked to the respective functions of a healthcare organization and also interact between these functions. To achieve the vision and mission of an organization's human resources required skills and abilities who are able to diagnose problems and intervene to obtain settlement of any issues of the duties and functions of the organization. Human resources can also be a threat to implementing policies, strategies, programs, and procedures of an activity if it is not managed properly and appropriately. Objectives to be achieved from this research is to analyze the Human Resource Planning (HR) in Health in Southeast Minahasa District Health Office. The results showed that the absence of equity in the provision of human resources for health through formation are still minimal amount given by the local government, there is the development of human resources in Southeast Minahasa Health Department, there is the maintenance of human health through the provision of a guarantee of performance and there are benefits from the use of human resources through opportunity to develop his career.

Keywords : Human Resources of Health, Development, Procurement, Maintenance, Usage

Pendahuluan

Fokus utama manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) adalah memberikan kontribusi pada suksesnya organisasi.

Kunci untuk meningkatkan kinerja organisasi adalah dengan memastikan aktivitas SDM mendukung usaha organisasi yang terfokus pada produktivitas, pelayanan dan kualitas.

Sumber daya manusia kesehatan yaitu berbagai jenis tenaga kesehatan klinik maupun nonklinik yang melaksanakan upaya medis dan intervensi kesehatan masyarakat. Kinerja dari pelayanan kesehatan sangat tergantung kepada pengetahuan, keterampilan dan motivasi dari orang-orang yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan berhubungan erat dengan masing-masing fungsi suatu organisasi kesehatan dan juga berinteraksi diantara fungsi-fungsi tersebut. Untuk mencapai visi dan misi suatu organisasi diperlukan keterampilan dan kemampuan SDM yang mampu mendiagnosa permasalahan dan mengintervensi sehingga didapatkan penyelesaian dari setiap permasalahan yang menjadi tugas pokok dan fungsi organisasi. Sumber daya manusia tersebut juga dapat menjadi ancaman bagi pelaksana kebijakan, strategi, program, dan prosedur suatu kegiatan apabila tidak dikelola dengan baik dan tepat. (Anonimous, 2008)

Amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 21 ditetapkan bahwa pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan serta pemberdayaan (pembinaan dan pengawasan mutu) tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan SDM Kesehatan, dalam SKN yang ditetapkan pada tahun 2009 pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan diselenggarakan melalui 4 (empat) upaya pokok, yaitu : (1) Perencanaan SDM Kesehatan; (2) Pengadaan SDM Kesehatan; (3) Pendayagunaan SDM Kesehatan; (4) Pemberdayaan (Pembinaan dan Pengawasan Mutu) SDM Kesehatan (Anonimous, 2009).

WHO (2006) melaporkan bahwa tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Desentralisasi di Indonesia yang mulai diterapkan pada tahun 2001 membawa perubahan yang cepat disemua pembangunan termasuk sektor kesehatan. Peran dari perencanaan SDM kesehatan dialihkan ke pemerintah daerah sehingga provinsi dan kab/kota didorong untuk merencanakan tenaga kesehatan yang diperlukan berdasarkan kebutuhan lokal. Badan Kepegawaian Daerah (BKD) memiliki kekuatan yang lebih besar dibandingkan institusi lain untuk mengalokasikan kuota yang tersedia dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang diberikan oleh pusat dan melakukan seleksi dan rekrutmen. Kebijakan perencanaan ini diakui oleh pemerintah daerah sebagai peluang untuk mendapatkan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan setempat.

Pengelolaan SDM kesehatan khususnya perencanaan kebutuhan SDM kesehatan selama ini masih bersifat administratif kepegawaian dan belum dikelola secara professional, masih bersifat *top down* dari pusat belum *bottom up* (dari bawah), belum sesuai kebutuhan organisasi dan kebutuhan nyata di lapangan, serta belum berorientasi pada jangka panjang. Perencanaan SDM atau perencanaan tenaga kerja diartikan sebagai suatu proses menentukan kebutuhan akan tenaga kerja berdasarkan peramalan, pengembangan, pengimplementasian, dan pengendalian kebutuhan tersebut yang berintegrasi dengan perencanaan organisasi agar tercipta jumlah pegawai, penempatan pegawai yang tepat dan bermanfaat secara ekonomis (Anonimous, 2004).

Penelitian oleh Guspianto (2010), tentang Analisis Penyusunan Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Muaro Jambi menyimpulkan bahwa penyusunan rencana kebutuhan SDM Kesehatan di bagian dalam dokumen

laporan kegiatan rutin tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi. Demikian juga Budiman (2006) dalam penelitiannya yang berjudul Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kota Pangkalpinang (2006-2010) diketahui bahwa perencanaan SDM kesehatan puskesmas dibuat secara insidentil dan hanya membuat rekapitulasi usulan kebutuhan tenaga kesehatan yang diajukan oleh puskesmas, belum dalam bentuk dokumen perencanaan sumber daya manusia kesehatan puskesmas yang lengkap, karena kurangnya jumlah dan kualitas tenaga perencana, tidak teralokasinya dana untuk perencanaan, belum dikembangkannya sistem informasi sumber daya manusia, fasilitas yang terbatas dan tidak adanya prosedur kerja standar, demikian juga proses penyusunan perencanaannya tidak dilakukan melalui proses pentahapan yang sistematis, berkesinambungan dan pertimbangan yang seksama.

Penelitian lain di Sulawesi Utara oleh Damula (2011) tentang analisis kebutuhan tenaga kesehatan di era otonomi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara menyimpulkan bahwa perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan baik di dinas kesehatan maupun di puskesmas tidak mempunyai sistem informasi komputerisasi data ketenagaan, serta distribusi tenaga kesehatan yang tidak proporsional.

Kabupaten Minahasa Tenggara terbentuk dengan Undang-Undang No. 09 Tahun 2007 sebagai hasil pemekaran dari Kabupaten Minahasa Selatan. Sebagai salah satu daerah otonom, Kabupaten Minahasa Tenggara juga wajib melaksanakan urusan kesehatan dalam rangka menunjang derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, diperlukan tenaga kesehatan dalam jumlah yang cukup untuk melaksanakan program dan upaya kesehatan. Secara administratif

sejak tahun 2010 Kabupaten Minahasa Tenggara yang tadinya memiliki 6 Kecamatan dan 76 desa, dimekarkan menjadi 12 Kecamatan dengan 9 kelurahan, 135 desa, luas wilayah 76,582 Km², jumlah penduduk 107.548 jiwa. Jumlah Puskesmas perawatan 8 dan Puskemas non perawatan 3, Puskesmas Pembantu 10, poskesdes 24 dan posyandu 144 buah. Pada akhir tahun 2012 ketambahan 1 Puskesmas di Kecamatan Silian Raya sehingga total Puskesmas berjumlah 12 Puskesmas (Anonymous, 2012).

Kurangnya SDM kesehatan dapat berpengaruh pada pelayanan kesehatan masyarakat terlebih bagi tenaga perawatan dalam hal ini tenaga dokter dan bidan yang masih kurang. Bagi tenaga bidan yang masih kurang disiasati dengan memberikan tugas rangkapan yaitu 1 bidan memegang beberapa desa yang berdekatan sebagai desa binaan.

Bagi tenaga-tenaga lain yang kelebihan disatu puskesmas tapi kekurangan di puskesmas lain perlu disampaikan bahwa hal itu disebabkan karena penempatan pegawai di Kabupaten dilakukan oleh BKDD sehingga terjadi penumpukan jenis tenaga tertentu disatu puskesmas tapi dilain pihak puskesmas lain kekurangan tenaga tersebut. Hal lain mengenai penempatan yaitu bahwa tenaga yang sudah ditempatkan melalui SK yang dikeluarkan datang mengeluh dengan alasan tempat bekerja berjauhan dari tempat tinggal ataupun dengan keluarga.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah menganalisis Perencanaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan di Di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara

Metode

Penelitian ini digunakan dengan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk mendapatkan informasi secara mendalam tentang perencanaan sumber daya manusia kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara. Penelitian akan dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara selama bulan Mei - Agustus 2014. Pemilihan sampel pada penelitian ini berdasarkan prinsip kesesuaian (*appropriateness*). Kesesuaian adalah sampel dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki yang berkaitan dengan topik penelitian. Berdasarkan prinsip tersebut diatas, maka yang dipilih menjadi informan yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam perencanaan SDM Kesehatan sebanyak 7 orang yaitu : 1 (satu) orang Kepala Bidang Pengembangan Pegawai BKDD; 1 (satu) orang Sekretaris Dinas Kesehatan; 1 (satu) orang Kasubag. Kepegawaian Dinas Kesehatan; 4 (orang) orang Kepala Puskesmas (Puskesmas Ratahan, Tombatu, Silian dan Basaan). Data Primer didapatkan dari hasil wawancara mendalam kepada Kepala Bidang Pengembangan Pegawai BKDD Kabupaten Minahasa Tenggara, Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara, Kepala Sub bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara, Kepala Puskesmas Ratahan, Tombatu, Silian dan Basaan. Wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan pada panduan wawancara mendalam dan hasilnya dicatat atau direkam dengan menggunakan hp. Analisis komponen hasil penelitian dengan pendekatan analisis isi (*content analysis*) yaitu membandingkan hasil penelitian dengan teori-teori yang ada dikepuustakaan.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil observasi dokumen Perencanaan Sumber Daya Manusia pada informan yang ada hubungan langsung ataupun tidak langsung terhadap perencanaan SDM di Dinas Kesehatan, didapatkan hasil bahwa masih banyak yang tidak lengkap bahkan tidak memiliki dokumen perencanaan SDM. Hasil observasi dokumen perencanaan ini dapat dilihat pada tabel 1.

1. Pengadaan SDM Kesehatan

Berdasarkan pada hasil penelitian yang dalam hal ini merupakan hasil yang diperoleh dari beberapa jawaban dari para informan yang berisikan tentang jawaban dari sebuah alasan adanya pengadaan SDM kesehatan menjelaskan bahwa pada umumnya pengadaan SDM kesehatan didasarkan pada faktor kebutuhan dari sebuah instansi dalam memenuhi kecukupan akan SDM untuk pencapaian terlaksananya program-program kerja yang ada di instansi tersebut.

Kegiatan penarikan atau pengadaan merupakan kegiatan dalam memenuhi spesifikasi kebutuhan dari sebuah organisasi ataupun instansi. Proses pengadaan ini sangat bervariasi. Masing-masing menerapkan kebutuhan yang berbeda dalam perlakuan pengadaan. Biasanya proses standar meliputi tes seleksi, wawancara, referensi, dan evaluasi kesehatan (Rachmawati, 2008)

Gambaran yang diberikan oleh informan tentang keadaan dari pengadaan SDM kesehatan khususnya informan yang bersumber dari Puskesmas menjelaskan bahwa umumnya mereka tidak merasa puas dengan pengadaan SDM kesehatan yang ada di Kabupaten Minahasa Tenggara dikarenakan apa yang menjadi kebutuhan akan SDM kesehatan di lapangan yang masih minim di sediakan oleh pihak penyelenggara pengadaan SDM

kesehatan dalam bentuk penyediaan formasi.

Tabel 1. Hasil Observasi Dokumen Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

No.	Observasi	Kepala Bidang Pengembangan Pegawai BKDD		Sekretaris Dinas Kesehatan Kab. Mitra		Kasubag Kepegawaian Dinkes Kab. Mitra		Kepala Puskesmas Ratahan		Kepala Puskesmas Tombatu		Kepala Puskesmas Basaan		Kepala Puskesmas Silian	
		Ada		Tidak Ada		Ada		Tidak Ada		Ada		Tidak Ada		Ada	
		L	T	L	T	L	T	L	T	L	T	L	T	L	T
1.	Dokumen ketenagaan di Unit Kerja	√				√				√				√	
2.	Dokumen perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan	√				√				√				√	
3.	Dokumen Profil Tahunan Kepegawaian				√		√				√				√
4.	Dokumen pelaksanaan pelatihan SDM kesehatan						√				√				√
5.	Dokumen Surat Tugas pelatihan SDM Kesehatan						√				√				√
6.	Dokumen SPPD pelatihan SDM Kesehatan						√				√				√
7.	Dokumen pelayanan kesehatan untuk pegawai							√			√				√

Dalam pengadaan SDM kesehatan di lapangan berdasarkan wawancara dari para informan juga ditemui berbagai kendala. Kendala tersebut bersumber dari keikutsertaan dari SDM kesehatan yang mendaftarkan diri dengan kata lain masih terdapat formasi yang tidak terisi, sehingga

mengurangi jumlah SDM kesehatan yang dibutuhkan.

Hasil penelitian ini diperkuat Notoatmodjo (2009) dalam teorinya yang menjelaskan tentang pengadaan SDM dalam sebuah organisasi dimana dalam sebuah organisasi membuat proyeksi

kebutuhan SDM dalam waktu tertentu yang dilanjutkan dengan pemenuhan lowongan yang dibutuhkan tersebut. Lowongan atau permintaan ini dapat dipenuhi dari dua sumber, yakni dapat berasal dari para karyawan yang ada di dalam organisasi itu sendiri yang akan dialih tugaskan atau promosikan, atau dari luar organisasi yang bersangkutan. Sumber daya manusia yang berasal dari luar organisasi pada hakikatnya adalah orang-orang yang belum bekerja dan karyawan dari organisasi lain.

Meskipun indikator kesehatan menunjukkan kemajuan yang baik, kinerja dari sistem kesehatan saat ini masih perlu ditingkatkan khususnya untuk mencapai target Millennium Development Goals (MDGs). Akselerasi pembangunan kesehatan dan merata terdistribusi untuk mendukung berfungsinya sistem kesehatan, meskipun kekurangan tenaga kesehatan dan maldistribusi telah diketahui sebagai salah satu permasalahan umum di Indonesia (Kemkes, 2008 dalam Kurniati dan Efendi, 2011)

2. Pengembangan SDM Kesehatan

Hasil penelitian yang diperoleh dari jawaban para informan menjelaskan bahwa pengembangan SDM kesehatan bersumber dari beberapa diklat atau pelatihan yang diadakan baik dari tingkat Kabupaten/Kota maupun Provinsi. Diklat tersebut merupakan salah satu wadah dalam SDM Kesehatan memperoleh keahlian yang sesuai dengan bidangnya selain adanya kesempatan yang diberikan bagi SDM kesehatan untuk dapat melanjutkan pada tingkat pendidikan yang tinggi lagi.

Pelatihan merupakan salah satu faktor dalam pengembangan sumber daya manusia. Pelatihan tidak saja menambah pengetahuan karyawan, tetapi juga meningkatkan ketrampilan yang

mengakibatkan peningkatan produktivitas kerja (Yuniarsih & Suwatno, 2008).

Rendahnya kualitas SDM kesehatan dan kompetensi tenaga kerja berimplikasi pada rendahnya kualitas layanan yang diberikan dan lemahnya daya saing bangsa. Penguatan kompetensi SDM sebagai bagian utama dalam penguatan mutu tenaga kesehatan memerlukan keselarasan pola pembinaan pelatihan dan ketrampilan kerja. Oleh sebab itu, diperlukan suatu lembaga standarisasi dan sertifikasi kompetensi kerja yang bersifat nasional dan diakui oleh semua pihak (Kurniati & Efendi, 2011).

Namun demikian dalam upaya pengembangan ini bukan berarti tidak terdapat kendala didalamnya dimana para informan menjelaskan pengembangan SDM kesehatan belum maksimal dikarenakan oleh anggaran yang masih sangat minim untuk diadakannya sebuah diklat. Umumnya pelatihan yang ada lebih banyak untuk tenaga teknis sedangkan untuk SDM kesehatan sendiri lebih banyak bersumber dari pengadaan pelatihan di Provinsi ataupun dari anggaran yang bersumber dari APBN.

Program pengembangan mengajarkan berbagai ketrampilan baru kepada para karyawan agar mereka tidak menjadi usang dan untuk memenuhi keinginan karier mereka akibat perubahan lingkungan kerja. Kemudian dilakukan penilaian prestasi kerja yang bertujuan untuk melihat kinerja pegawai apakah sudah sesuai dengan diharapkan. Selanjutnya pengembangan dilakukan dengan bimbingan konseling, disiplin, serta berlanjut pada pengembangan organisasi (Rachmawati, 2008).

3. Pemeliharaan SDM Kesehatan

Berdasarkan data yang diperoleh berdasarkan wawancara langsung menjelaskan bahwa pemeliharaan SDM dapat dilakukan melalui penyediaan

fasilitas yang lengkap yang dapat menunjang kerja SDM kesehatan selain diikuti sertakan dalam pelatihan. Pemeliharaan SDM ini dipandang penting dalam mengsucceskan pencapaian tujuan dari program-program yang ada di instansi yang lebih khususnya bagi tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan langsung kepada masyarakat, sebab ujung tombak dari pelayanan kesehatan terletak pada pencapaian akan derajat kesehatan yang seutuhnya.

Kegiatan pemeliharaan ini dilakukan dengan melihat prestasi kerja pegawai. Tidak hanya sekedar dievaluasi, tetapi juga menunjukkan seberapa baik berbagai kegiatan personalia telah dilakukan. Bila karyawan melaksanakan pekerjaan dengan baik, mereka harus menerima kompensasi yang layak dan adil (Rachmawati, 2008). Pemeliharaan pegawai harus mendapat perhatian yang sungguh dari atasan. Jika pemeliharaan kurang diperhatikan semangat kerja, sikap bahkan loyalitas pegawai akan menurun. Menurut Hasibuan (2005) menyatakan *maintance* adalah usaha mempertahankan dan atau meningkatkan kondisi fisik, mental dan sikap karyawan, agar mereka tetap loyal dan bekerja produktif untuk menunjang tercapainya tujuan perusahaan (Yuniarsih dan Suwatno, 2011).

Pemeliharaan SDM disini dimaksudkan sebagai suatu kegiatan manajemen untuk mempertahankan stamina SDM dalam melakukan pekerjaannya dalam perusahaan. Untuk memelihara stamina tenaga kerja maka perlu dilakukan usaha perlindungan fisik, jiwa dan raga para karyawan dari berbagai ancaman yang merugikan. Upaya pemeliharaan ini perlu dilakukan terus menerus karena SDM yang kurang mendapat perhatian dan pemeliharaan dari perusahaan akan menimbulkan masalah, semangat kerja dan prestasi karyawan akan merosot, loyalitas karyawan menurun. Jika

hal ini terjadi maka akan berakibat pada tingginya tingkat kemangkiran (bolos) karyawan. Oleh karena itulah, suatu perusahaan yang ingin berkembang harus melakukan kegiatan pemeliharaan terhadap SDM yang bekerja diperusahaan. Karena pemeliharaan karyawan erat hubungannya dengan tingkat produktivitas karyawan terhadap suatu perusahaan (Rosidah, 2009).

4. Penggunaan SDM Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk penggunaan SDM Kesehatan berdasarkan pada hasil wawancara langsung kepada informan menjelaskan bahwa umumnya SDM Kesehatan mempunyai kesempatan untuk dapat mengembangkan karirnya hal ini didukung apabila penempatan SDM kesehatan tersebut sesuai dengan bidang keilmuannya. Pemberian kesempatan dalam berkarir dapat menjadi salah satu pendorong untuk terus berkarya dalam pekerjaannya sehingga hal tersebut menjadi salah satu wadah untuk berkarir.

Instansi harus mendukung pegawainya untuk mengembangkan karir mereka karena hal ini sangat vital dalam menjaga loyalitas. Atasan harus berusaha membantu pegawai untuk bekerja seefektif mungkin dan menciptakan iklim kerja yang memungkinkan tercapainya pengembangan karir dan kepuasan kerja (Rachmawati, 2008).

Dari segi pengembangan suatu instansi pemerintah, perencanaan karir sangat diperlukan agar pengembangan kedepan sejalan dengan pengembangan kemampuan bagi para pegawai yang akan dipromosikan menduduki jabatan di instansi terkait. Pengembangan karir harus dimulai dari dalam diri pegawai itu sendiri. Sedangkan instansi tempat bekerja hanya berkewajiban untuk memfasilitasi

pengembangan karir bagi setiap pegawainya. Oleh sebab itu setiap pegawai harus merencanakan sendiri terhadap perkembangan karirnya masing-masing (Notoatmodjo, 2009).

Hubungan antara pengembangan karir dan perencanaan SDM adalah cukup jelas. Pengembangan karir menyediakan bakat dan kemampuan, sementara perencanaan SDM memproyeksikan kebutuhan instansi terhadap bakat dan kemampuan. Pengembangan karir umumnya merupakan fungsi dari departemen SDM, sementara perencanaan SDM merupakan fungsi dari perencanaan staf (Rivai dan Sagala, 2011).

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak adanya pemerataan dalam pengadaan SDM Kesehatan melalui jumlah formasi yang masih minim yang diberika oleh pemerintah daerah dalam arti pengecilan rekrutmen.
2. Terdapat pengembangan SDM kesehatan di Dinas Kesehatan Minahasa Tenggara melalui pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi lagi dan yang bersumber dari diklat atau pelatihan.
3. Terdapat pemeliharaan SDM kesehatan melalui jaminan pemberian tunjangan dari kinerja yang telah dilakukan dalam upaya meningkatkan kerja dari para SDM kesehatan.
4. Terdapat penggunaan SDM kesehatan melalui kesempatan untuk dapat mengembangkan karirnya hal ini didukung apabila penempatan SDM kesehatan tersebut sesuai dengan bidang keilmuannya.

Saran

1. Kepada Pemerintah Kabupaten Minahasa Tenggara
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi penentu kebijakan dalam hal ini untuk perencanaan SDM kesehatan di Kabupaten Minahasa Tenggara.
 - b. Diharapkan pemerintah Daerah meningkatkan penyediaan beasiswa bagi peningkatan dari SDM kesehatan disamping adanya penyediaan anggaran yang cukup dalam APBD yang dikhususkan pada kegiatan kediklatan atau pelatihan bagi SDM kesehatan.
2. Bagi Instansi Terkait
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dalam mengusulkan atau merencanakan SDM kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara.
 - b. Dalam pengusulan kebutuhan SDM kesehatan sebaiknya menggunakan metode tertentu yang sudah baku sesuai dengan Kepmenkes No. 81/Menkes/SK/I/2004 tentang pedoman penyusunan tenaga kesehatan di tingkat provinsi, kabupaten/kota serta rumah sakit sehingga dapat terjadi pemerataan tenaga kesehatan.
 - c. Perlu melakukan koordinasi lintas sektoral dengan pihak BKDD maupun Dinas Kesehatan Provinsi dalam pengembangan SDM baik melalui pelaksanaan diklat yang sesuai bagi jabatan fungsional yang ada di instansi terkait yang tentunya telah dianggarkan dalam penyusunan APBD.
3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai

perencanaan SDM Kesehatan di Kabupaten/ Kota.

Manusia (SDM) Kesehatan Di Kabupaten Muaro Jambi. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan. Jurusan Kesmas FKIK UNSOED

Daftar Pustaka

Anonimous. 2004 KEPMENKES nomor : 81/MENKES/SK/I/2004 Tentang Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan Di Tingkat Propinsi, Kab/Kota Serta Rumah Sakit.

Anonimous. 2012. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara*.

Damula, N. 2011. *Analisis Kebutuhan Tenaga Kesehatan Di Era Otonomi Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat. Vol. 1. ISSN 2088-3552. Pasca Sarjana Unsrat.

Guspianto. 2011. *Analisis Penyusunan Rencana Kebutuhan Sumber Daya*

Hasibuan, H. M. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Revisi*. PT. Bumi Aksara. Jakarta.

Kurniati, A., dan F, Efendi. 2012. *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. Salemba Medika. Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2009. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Rineka Cipta. Jakarta.

Rachmawati, I.K. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Penerbit ANDI OFFSET. Yogyakarta.

Rivai, V. dan E.J, Sagala. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan: Dari Teori ke Praktik*. PT Rajagrafindo Persada. Jakarta.