

ANALISIS KECUKUPAN TENAGA PENGELOLA KEUANGAN DI PUSKESMAS KOTA DEPOK TAHUN 2024

Nunung Baitaningsih¹, Puput Oktamianti²

nunung.baita@gmail.com¹, oktamianti@gmail.com²

Universitas Indonesia

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kecukupan jumlah tenaga pengelola keuangan di Puskesmas Kota Depok pada tahun 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan telaah dokumen dan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 228 tenaga kesehatan, termasuk bidan, dokter, perawat, tenaga teknis kefarmasian dan sanitarian yang berstatus PNS merangkap tugas sebagai pengelola keuangan. Hal ini disebabkan keterbatasan jumlah dan kompetensi tenaga penunjang PNS di Puskesmas. Penugasan ganda yang terjadi berdampak negatif terhadap produktivitas kerja tenaga kesehatan, baik dari segi kuantitas, kualitas, maupun ketepatan waktu pelayanan kesehatan. Meskipun penugasan telah memiliki legitimasi formal dan diikuti dengan pemberian honorarium, namun sebagian besar tenaga pengelola keuangan belum mendapatkan pelatihan teknis yang memadai guna melaksanakan akuntabilitas keuangan Puskesmas. Penelitian ini merekomendasikan penguatan kebijakan melalui pelatihan rutin dan penyediaan tenaga penunjang PNS yang kompeten, serta evaluasi terhadap praktik penugasan ganda (multitasking) guna menjaga mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Kata Kunci: Pelatihan, Penugasan Ganda, Tenaga Penunjang PNS.

ABSTRACT

This study aims to analyze the adequacy of the number of financial management personnel at the Depok City Puskesmas in 2024. The method used in this study is qualitative, involving document analysis and in-depth interviews. The results of the study show that 228 health workers, including midwives, doctors, nurses, pharmaceutical technicians, and sanitarians who are civil servants, also serve as financial managers as financial managers. This is due to the limited number and competence of civil servant support staff at the Community Health Center. The dual assignment has a negative impact on the productivity of health workers, in terms of quantity, quality, and timeliness of health services. Although the assignment has formal legitimacy and is accompanied by the provision of honoraria, most financial managers have not received adequate technical training to carry out financial accountability at Puskesmas. This study recommends strengthening policies through regular training and the provision of competent non-health civil servants, as well as evaluating the practice of dual assignments (multitasking) to maintain the quality of health services at Puskesmas.

Keywords: Training, Dual Assignments, Support Staff PNS.

PENDAHULUAN

Setiap organisasi memiliki beragam sumber daya yang menjadi motor penggerak dalam menjalankan kegiatan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Sumber daya tersebut terbagi menjadi dua kategori utama, yakni sumber daya manusia dan sumber daya non-manusia. Keduanya saling berkaitan, namun sumber daya manusia (SDM) memegang peranan yang lebih sentral karena memiliki kapasitas untuk mengarahkan, mengelola, dan menggerakkan sumber daya lainnya. SDM merupakan bentuk sumber daya aktif yang berasal dari kemampuan sistematis hasil dari daya pikir dan daya fisik individu. Karakteristik serta perilaku individu dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan hereditas (keturunan). Sementara itu, pencapaian kinerja seseorang sering kali didorong oleh keinginan untuk mencapai tingkat kepuasan tertentu yang diharapkan (Marnis, 2018).

Pemenuhan kebutuhan dan permintaan layanan kesehatan masyarakat dalam konteks terbatasnya anggaran yang ada serta jumlah penyedia layanan kesehatan yang tidak memadai merupakan tantangan besar bagi Negara-negara di seluruh dunia. Proyeksi defisit sumber daya manusia (SMD) kesehatan global pada tahun 2035 berkisar antara 12,9 hingga 18 juta penyedia layanan. Pemerintah dan lembaga internasional seperti WHO menawarkan dukungan untuk memperkuat sistem tenaga kesehatan. Volume, komposisi, distribusi serta perencanaan SDM kesehatan yang sistematis merupakan kunci dalam memberikan layanan untuk mencapai tujuan kesehatan secara luas. Keahlian tenaga kesehatan, koordinasi dan kolaborasi antar tenaga kesehatan merupakan prinsip utama dalam memberikan layanan kesehatan. Dengan begitu, sistem dapat memaksimalkan dampak dan meminimalkan pemborosan melalui perencanaan SDM, infrastruktur dan sumber daya keuangan yang tersedia (Das, et al, 2024).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merujuk pada individu yang bekerja di bidang kesehatan, baik yang memiliki latar belakang pendidikan formal di bidang kesehatan maupun yang tidak. Pada jenis tertentu, SDMK memerlukan kewenangan khusus untuk dapat melaksanakan upaya kesehatan. SDMK mencakup tenaga medis, tenaga kesehatan, serta tenaga penunjang atau pendukung lainnya. Puskesmas berperan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan serta mengoordinasikan layanan promotif, preventif, kuratif, paliatif, dan/atau rehabilitatif di wilayah kerjanya (Kepmenkes, 2024).

Profil Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2024 menyampaikan bahwa terdapat 38 Puskesmas yang memberikan pelayanan kepada masyarakat di Kota Depok. Puskesmas tersebut mencakup Puskesmas rawat inap PONEB berjumlah 11 Puskesmas serta Puskesmas non rawat inap non PONEB berjumlah 27 Puskesmas. Pada pelaksanaan pelayanannya, Puskesmas sangat didukung oleh ketersediaan sumber daya manusia kesehatan (SDMK). Ketenagaan di Puskesmas se-Kota Depok terdiri dari tenaga Aparatur Sipil Negara (ASN) dan tenaga non ASN atau disebut sebagai Pelaksana Kerja Tidak Tetap (PKTT). Tenaga ASN terdiri atas Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK).

Seluruh Puskesmas di Kota Depok telah mengaplikasikan PPK BLUD. Landasan perubahan Puskesmas menjadi BLUD ialah Permendagri No. 79 Tahun 2018 mengenai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sebagai stakeholder, Dinas Kesehatan Kota Depok berperan besar untuk membina dan mengawasi puskesmas terkait persoalan pengelolaan dana BLUD. Oleh karenanya mampu memberikan peningkatan terhadap efektifitas serta efisiensi dari penerapan peraturan ataupun program aktivitas yang dilakukan. Fleksibilitas BLUD berperan sebagai alternatif yang dapat Puskesmas gunakan dalam menggapai sasaran guna memberikan peningkatan terhadap pelayanan. Pengelolaan BLUD mempersyaratkan adanya Pejabat Pengelola BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan serta pejabat teknis. Dimana pemimpin bertanggung jawab kepada kepala daerah, sementara pejabat keuangan

dan pejabat teknis bertanggungjawab kepada pemimpin BLUD. Dalam melaksanakan tugasnya, Pejabat keuangan dibantu oleh bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran yang harus dijabat oleh Pegawai Negeri Sipil (PNS).

Persyaratan sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas meliputi tenaga medis, tenaga kesehatan serta tenaga pendukung atau penunjang kesehatan yang terdiri atas tenaga keuangan serta tenaga teknologi informasi. Tugas dari tenaga pendukung atau penunjang kesehatan ini adalah melaksanakan kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi dan kegiatan operasional lainnya. Tenaga medis di Puskesmas adalah dokter dan dokter gigi, tenaga kesehatan di Puskesmas terdiri atas perawat, bidan, apoteker, tenaga teknis kefarmasian, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga epidemiologi kesehatan, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisisionis, terapis gigi dan mulut, fisioterapis serta psikolog klinis. Sementara tenaga pendukung atau penunjang kesehatan meliputi tenaga sistem informasi kesehatan, tenaga administrasi keuangan, tenaga ketatausahaan serta pekarya (Permenkes, 2024).

Menurut hasil kajian terkait pemenuhan tenaga kesehatan di puskesmas yang dilakukan di Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan, diketahui bahwa selain tenaga kesehatan, keberadaan tenaga non kesehatan juga sangat diperlukan untuk mendukung pelaksanaan layanan kesehatan. Selama ini, tugas-tugas administrasi yang seharusnya menjadi tanggung jawab tenaga non kesehatan justru masih dibebankan kepada tenaga kesehatan (Tince Jovina dkk, 2019). Tidak adanya SDM yang memiliki kemampuan di bidang keuangan dengan latar belakang pendidikan akuntansi dan teknologi informasi dinilai sebagai kelemahan yang dihadapi Puskesmas (Sari, FI, dkk, 2017).

Dalam penyelenggaraan manajemen sumber daya manusia, dikenal sebagai multitasking yang diartikan sebagai kemampuan individu untuk menyelesaikan tugas dalam satu waktu secara bersamaan. Pengerjaan banyak tugas dalam sekali waktu dirasa menjadi lebih efisien dikarenakan hal ini mengacu pada banyaknya tuntutan tugas (Rosita dan Werni,S, 2020). Multitasking disebut juga sebagai tugas ganda atau rangkap jabatan yang sangat berbeda dengan tugas pokoknya. Multitasking atau rangkap jabatan, atau karier ganda, merujuk pada kondisi di mana seorang pekerja memikul tanggung jawab atas dua posisi pekerjaan dalam waktu yang bersamaan. Situasi ini dapat menimbulkan dilema bagi individu yang bersangkutan, karena arah pengembangan kariernya menjadi tidak jelas dan berpotensi mengganggu stabilitas profesionalnya. Bagi organisasi atau perusahaan, praktik karier ganda umumnya dianggap kurang menguntungkan, karena besar kemungkinan salah satu, bahkan kedua posisi tersebut, tidak dapat dijalankan secara optimal. (Nawawi, 2011). WHO (2008) mendefinisikan task shifting sebagai perpindahan tugas dari petugas kesehatan yang memiliki keahlian khusus ke petugas yang memiliki pelatihan atau kualifikasi yang lebih rendah. Pendekatan multitasking dan task shifting bertujuan untuk memperluas kapasitas tenaga kerja, mempertahankan dan meningkatkan akses dan kualitas layanan, meningkatkan penyedia layanan, meringankan beban kerja staf dan meningkatkan skala layanan sehingga memperkuat sistem secara keseluruhan. Multitasking dan task shifting dapat dilakukan dengan cara memindahkan tugas ke teknologi digital. Karakterisasi menyeluruh dari tugas-tugas yang akan dialihkan atau dibagi, dilakukan identifikasi faktor pendukung dan penghambat proses serta evaluasi dari kegiatan tersebut.

Produktivitas dapat diartikan sebagai hubungan antara hasil yang dicapai, baik berupa barang maupun jasa, dengan sumber daya yang digunakan untuk mencapainya. Istilah ini juga sering dipahami sebagai ukuran efisiensi dalam proses produksi, yang ditunjukkan melalui perbandingan antara output (keluaran) dan input (masukan). Input umumnya dibatasi pada tenaga kerja, sementara output diukur berdasarkan satuan fisik atau nilai ekonomis dari produk yang dihasilkan (Sinungan, 2014).

Menurut Simamora (2014), indikator dalam produktivitas kerja meliputi:

1. Kuantitas kerja

Merujuk pada tingkat pencapaian kerja karyawan dalam jumlah tertentu yang dibandingkan dengan standar yang telah ditentukan oleh organisasi.

2. Kualitas kerja

Merupakan standar hasil yang berkaitan dengan kualitas produk yang dihasilkan oleh karyawan, yang mencerminkan kemampuan teknis individu dalam menyelesaikan tugas. Kualitas ini diukur dengan membandingkan hasil kerja tersebut terhadap standar yang telah ditetapkan oleh perusahaan.

3. Ketepatan waktu

Menggambarkan tingkat penyelesaian suatu aktivitas sesuai dengan waktu yang telah direncanakan sebelumnya, dilihat dari sejauh mana koordinasi antara proses kerja dan hasil output dilakukan secara efektif. Ketepatan waktu juga mencerminkan upaya dalam mengoptimalkan waktu yang tersedia agar dapat digunakan untuk aktivitas lainnya. Penilaiannya didasarkan pada persepsi karyawan terhadap pelaksanaan aktivitas sejak dimulai hingga menghasilkan output.

Kajian dan penelitian yang berfokus pada kebutuhan akan tenaga non kesehatan di puskesmas masih belum banyak dilakukan. Banyak pihak masih fokus dengan kebutuhan dan pemenuhan tenaga kesehatan di puskesmas yang realitanya masih kurang. Dengan berlakunya Puskesmas sebagai PPK BLUD, sangat dibutuhkan tenaga pengelola keuangan dalam melaksanakan akuntabilitas keuangan. Dengan adanya pekerjaan ganda atau multitasking dapat mempengaruhi produktivitas kerja dari tenaga kesehatan. Kajian ini dilakukan untuk menganalisis kecukupan jumlah tenaga pengelola keuangan di Puskesmas Kota Depok Tahun 2024. Berdasarkan hasil temuan yang diperoleh, diharapkan dapat menjadi masukan kebijakan khususnya bagi Puskesmas yang menerapkan PPK BLUD sehingga tetap menjaga kuantitas kerja, kualitas kerja serta ketepatan waktu tenaga kesehatan dalam mempertahankan mutu layanan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif untuk menggambarkan kondisi di lapangan yang menjadi fokus penelitian, sehingga memudahkan perolehan data yang bersifat objektif. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Depok pada April-Mei 2025. Teknik penumpulan data dengan melakukan telaah dokumen dan wawancara. Telaah dokumen dengan melihat dokumen Profil Puskesmas, surat keputusan kepala daerah serta dokumen kepegawaian. Wawancara dilakukan untuk melengkapi data yang akurat dan sumber data yang tepat. kepada informan dengan tugas pengelolaan keuangan yang berbeda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian akan ditampilkan dalam beberapa sub bagian yaitu beban kerja tenaga kesehatan, penugasan tenaga pengelola keuangan, kebijakan tentang penambahan tugas pengelola keuangan, pelatihan, kebutuhan tenaga non kesehatan di Puskesmas.

- 1. Kondisi SDM di Puskesmas se-Kota Depok**

Dari hasil penelitian menyebutkan bahwa Puskesmas se-Kota Depok didukung oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan yang berstatus sebagai ASN dan non-ASN. Jumlah SDM menurut status kepegawaian di Puskesmas se-Kota Depok dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah SDMK Menurut Status Kepegawaian
di Puskesmas se-Kota Depok Tahun 2024

No	Status Kepegawaian		Jumlah		Persentase
			Tenaga Kesehatan	Tenaga Penunjang	Tenaga Penunjang
1	ASN	Pegawai Negeri Sipil (PNS)	540	13	2,4%
		Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK)	191	0	0%
2	Non ASN	Pelaksana Kerja Tidak Tetap (PKTT)	1484	353	23,8%
Jumlah			2215	366	16,5%

Sumber: Data SISDMK Dinkes Depok Tahun 2024

Dari tabel 1 terlihat bahwa jumlah SDMK di Puskesmas se-Kota Depok terdiri atas tenaga kesehatan yang berstatus PNS sebanyak 540 pegawai dan tenaga penunjang PNS 13 pegawai. Terlihat juga bahwa tenaga kesehatan yang berstatus PPPK sebanyak 191 pegawai serta tidak terdapat tenaga penunjang PPPK. Sementara jumlah tenaga kesehatan berstatus PKTT sebanyak 1484 pegawai dan tenaga penunjang PKTT berjumlah 353 pegawai.

Dalam pelaksanaan pengelolaan keuangan, Puskesmas membutuhkan pegawai kompeten dengan status kepegawaian PNS. Distribusi SDMK PNS di Puskesmas Kota Depok seperti yang ditampilkan pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)
Berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Puskesmas se-Kota Depok Tahun 2024

No	Puskesmas	Admin Umum	Apoteker	ATLM	Bidan	Dokter	Dokter Gigi	Kesmas	Nutrisi	Perawat	Promkes	Radiografer	RMIK	Sanitarian	TGM	TTK	Jumlah
1	ABADIJAYA	1			3	3	2		1	4				1	1		16
2	BAKTIJAYA	1			3	3	1		1	2				1	1	1	14
3	BEJI	1	1	1	4	4	2		1	4	1	1	1	1	1		23
4	BOJONGSARI		1	1	2	3	1		1	2	1		1		1	1	15
5	CILANGKAP			1	4	2	1		1	2				1	1	1	14
6	CILODONG	1	1	1	4	3	1		2	2	1		1	1	1	1	20
7	CIMANGGIS		1	1	4	3	2		1	3	1		1	1	1	1	20
8	CIMPAEUN	1			2	1	1		1	3					1	1	11
9	CINANGKA	2		1	1	2	1		1	1				1	1	1	12
10	CINERE	1	1	1	4	2	2		1	3	1		1	1		2	20
11	CIPAYUNG	1	1	1	4	4	1		1	5	1		1	1	1		22
12	CISALAK PASAR				3	1	1		1	1				1		1	9
13	DEPOK JAYA	2			3	3	2			2				1			13
14	DEPOK UTARA				2	1	2			2				1			8
15	DUREN SERIBU				4	1	1		2	2				1	1	1	13
16	HARJAMUKTI				5	2	2		1	1				1	1		13
17	JATIJARAR		1		3	2	1		1	2				2	1		13
18	KALIMULYA				2	2	1		1	1				1	1	1	10
19	KEDAUNG	1	1		3	3	1		1	3				1	1	1	16
20	KEMIRI MUKA				4	3	1		1	3				1	1	1	15
21	LIMO		1	1	4	3	1		1	3	1				1		16
22	MAMPANG				2	2	1		1	3				1	1	1	12
23	MEKARSARI	1			3	3	3		1	2				1	1	1	16
24	PANCORAN MAS		1	1	4	3	1		1	3				1	1	1	17
25	PASIR GUNUNG SELATAN				4	3	1		1	2				1	1	1	14
26	PASIR PUTIH				4	2	1		2	3	1			1	1	1	16
27	PENGASINAN	1			2	2	1		1	1				1	1	1	11
28	PONDOK SUKMAJAYA				2	2	2		1	2	1					1	11
29	RANGKAPAN JAYA BARU				2	3	1		1	1				1	1	1	11
30	RATUJAYA				6	5	1			3			1	1	1	1	19

31	SAWANGAN		1	1	3	4	1		1	2			1	1	1		16
32	SUKAMAJU BARU				3	2	1		1	2				1	1	1	12
33	SUKATANI				3	2	1		1	2				1	1	1	12
34	SUKMAJAYA		1	1	3	4	1	1	1	4	1		1		1		19
35	TANAH BARU				3	2	2		1	2						1	11
36	TAPOS			1	3	3	1	1		4	1		1				15
37	TUGU				1	3	1		1	1				1	1	2	11
38	VILLA PERTIWI	1			3	3	1		1	2				1	1		13
	Jumlah	12	12	13	11	97	49	1	37	90	11	1	10	32	31	25	540

Sumber: SISDMK Dinkes Kota Depok Tahun 2024

Tabel 2 menunjukkan terdapat variasi jumlah dan jenis SDMK berstatus PNS di seluruh Puskesmas se-Kota Depok. Jenis SDMK yang terdata meliputi: tenaga administrasi umum, apoteker, ahli teknologi laboratorium medik (ATLM), bidan, dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan masyarakat (Kesmas), nutrisisionis, perawat, promosi kesehatan (Promkes), radiografer, rekam medis dan informasi kesehatan (RMIK), sanitarian, tenaga gizi masyarakat (TGM), dan tenaga teknis kefarmasian (TTK). Dari keseluruhan data, profesi bidan merupakan yang paling banyak tersebar dengan total 119 orang di berbagai Puskesmas, diikuti oleh perawat sebanyak 90 orang dan dokter sebanyak 97 orang. Jumlah dokter gigi juga terbilang cukup signifikan, yakni sebanyak 49 orang. Di sisi lain, terdapat beberapa profesi yang jumlah distribusinya masih terbatas, seperti tenaga promosi kesehatan (11 orang), radiografer (1 orang), serta tenaga rekam medis dan informasi kesehatan (10 orang). Tabel tersebut juga menggambarkan bahwa ketersediaan tenaga penunjang PNS hanya pada jenis administrasi umum sebanyak 12 pegawai, dan tidak terdapat di seluruh Puskesmas.

2. Beban kerja tenaga kesehatan di Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya yang meliputi upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan sasaran kebutuhan kesehatan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia. Pada pelaksanaannya harus memperhatikan mutu layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan Puskesmas kepada masyarakat sesuai standar yang telah ditetapkan. Berikut gambaran pelayanan yang dilakukan di Puskesmas:

Tabel 3. Jenis Layanan di Puskesmas Kota Depok

No	Pelayanan	Kegiatan	Pelaksana
1	Klaster 1 (perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan berjalan dengan baik, sumber daya yang dimiliki Puskesmas direncanakan dan dipenuhi sesuai dengan standar untuk mendukung Pelayanan Kesehatan berjalan sesuai dengan standar mutu)	a. manajemen inti Puskesmas; b. manajemen arsip; c. manajemen sumber daya manusia; d. manajemen sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan; e. manajemen mutu pelayanan; f. manajemen keuangan dan aset atau barang milik daerah; g. manajemen sistem informasi digital; h. manajemen jejaring; dan i. manajemen pemberdayaan masyarakat.	Analisis TU Dokter/ Dokter Gigi Perawat Terapis Gigi dan Mulut Sanitarian Bidan Kesehatan Masyarakat Promkes
2	Klaster 2 (pelayanan dengan sasaran	UKP Klaster 2 UKM Klaster 2	Dokter Dokter Gigi

	ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi, balita, anak pra sekolah, anak usia sekolah, remaja)		Perawat Bidan Terapis Gigi dan Mulut Tenaga Kefarmasian ATLM
3	Klaster 3 (pelayanan dengan sasaran dewasa dan lansia)	UKP Klaster 3 UKM Klaster 3	Dokter Dokter Gigi Perawat Bidan Terapis Gigi dan Mulut Tenaga Kefarmasian ATLM
4	Klaster 4 (pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan)	UKM Klaster 4	Dokter Perawat Bidan Epidemiolog Sanitarian Promkes
5	Klaster 5 (Pelayanan Kesehatan yang mendukung pemberian Pelayanan Kesehatan pada klaster 2 dan 3)	UKP Klaster 5	Tenaga Kefarmasian ATLM Dokter Dokter Gigi Terapis Gigi dan Mulut Perawat Bidan Sanitarian

Sumber: Permenkes RI Nomor 19 Tahun 2024

Tabel 3 menggambarkan bahwa pelaksana pelayanan di Puskesmas Kota Depok Tahun 2024 pada seluruh Klaster adalah tenaga kesehatan termasuk kegiatan manajemen pada Klaster 1 salah satunya manajemen keuangan dan aset atau barang milik daerah.

3. Penugasan tenaga kesehatan sebagai pengelola keuangan

Dengan melihat ketersediaan SDM Kesehatan dengan status PNS yang ada di Puskesmas, maka penugasan pengelola keuangan dibebankan kepada tenaga kesehatan. Jenis penugasan pengelola keuangan yang dilakukan terhadap tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Depok sebagaimana pada tabel 3.

Tabel 4. Jumlah Tenaga Kesehatan Yang merangkap Tugas Sebagai Tenaga Pengelola Keuangan di Puskesmas se-Kota Depok Tahun 2024

No	Profesi	Pejabat Penatausahaan Keuangan	Tenaga Pejabat Teknis BLUD	Tenaga BPP Puskesmas	Jenis Tenaga Bendahara Pengeluaran BLUD	Jenis Tenaga Bendahara Penerimaan BLUD	Jenis Tenaga Pengurus Barang Puskesmas	Jumlah
1	Analisis Tata Usaha	2	0	0	0	0	0	2
2	Apoteker	4	0	0	0	0	0	4
3	ATLM	0	1	1	1	1	5	9
4	Bidan	13	1	8	10	10	4	46
5	Dokter	0	22	0	3	4	0	29
6	Dokter Gigi	0	9	0	1	5	1	16
7	Kesehatan Masyarakat	1	0	0	0	0	0	1
8	Nutrisionis	5	3	5	1	3	2	19
9	Pengadministrasi umum	0	0	0	0	1	4	5
10	Perawat	5	0	6	4	6	8	29
11	Perekam Medis	0	0	2	0	1	3	6
12	Promkes	0	1	1	0	1	0	3
13	Radiografer	0	0	0	1	0	0	1
14	Sanitarian	2	0	7	7	2	2	20
15	Tenaga Teknis Kefarmasian	3	1	3	6	2	5	20
16	Terapis Gigi dan Mulut	3	0	5	4	2	4	18
JUMLAH								228

Pada tabel 4 dapat dilihat bahwa secara total, terdapat 228 tenaga kesehatan dengan *multitasking* atau penugasan ganda yang tersebar dalam berbagai jenis tanggung jawab pengelolaan keuangan. Profesi bidan merupakan kelompok tenaga kesehatan yang paling banyak merangkap tugas pengelolaan keuangan, dengan total 46 orang tersebar di berbagai kategori tugas. Disusul oleh perawat dan dokter, masing-masing dengan 29 orang. Profesi dokter gigi juga menunjukkan kontribusi yang signifikan dengan 16 orang, terutama dalam peran sebagai Pejabat Teknis BLUD dan Bendahara Penerimaan BLUD. Beberapa profesi menunjukkan peran yang lebih terfokus pada kategori tertentu. Misalnya, analisis tata usaha hanya berperan sebagai Pejabat Penatausahaan Keuangan, sementara tenaga ATLM banyak terlibat sebagai bendahara pengeluaran dan penerimaan BLUD. Di sisi lain, nutrisionis dan tenaga teknis kefarmasian memiliki distribusi yang cukup merata di beberapa jenis tugas keuangan. Sementara itu, terdapat pula profesi yang hanya sedikit merangkap tugas, seperti tenaga promosi kesehatan (Promkes), radiografer, dan tenaga kesehatan masyarakat, masing-masing berjumlah 3 orang, 1 orang, dan 1 orang.

4. Kebijakan tentang penambahan tugas pengelola keuangan

Terdapat tiga kebijakan utama yang diterapkan oleh kepala puskesmas dalam memberikan tugas tambahan di bidang manajemen kepada tenaga kesehatan, yaitu aspek legalitas penugasan, pelaksanaan pelatihan, dan pemberian honor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penugasan ganda didasarkan pada dokumen berupa surat tugas atau surat keputusan tertulis, yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas, Kepala Dinas Kesehatan maupun Walikota, sebagai bentuk legitimasi formal terhadap penambahan tanggung jawab keuangan dan aset.

Penugasan sebagai tenaga pengelola keuangan merupakan tugas tambahan yang diberikan kepada tenaga kesehatan. Pertimbangan diberikannya tugas ganda pengelola keuangan kepada tenaga kesehatan karena tidak tersedianya tenaga penunjang PNS di Puskesmas ataupun tidak kompetennya tenaga penunjang PNS yang ada. Hal ini seperti yang disampaikan oleh informan.

“..kita menunjuk tenaga kesehatan, karena memang yang kompeten ya.. Masih muda, cepat kerjanya dan bisa computer. Ada sih tenaga non kesehatan PNS, tapi komputer

tidak terlalu bisa, mungkin karena usia juga ya. Jadi kalau diberikan tugas sebagai pengelola keuangan ya gimana nanti urusan keuangan Puskesmas?..” (I-1)

Selain itu juga tidak tersedianya tenaga penunjang PNS di Puskesmas.

“..dan memang nggak semua Puskesmas punya tenaga Penunjang. Setau saya tenaga penunjang di Puskesmas itu kebanyakan non PNS atau PKTT malah..” (I-1)

Mengenai aspek legalitas, terdapat surat tugas atau surat keputusan yang diberikan kepada tenaga kesehatan, seperti yang disampaikan oleh informan:

“..ooo kalau SK ada, saya ada SK dari Walikota..” (I-1)

“..Saya ada SK dari walikota, kalau dari Kepala Puskesmas juga ada di surat penugasan tapi sebagai tugas tambahan..” (I-2)

Untuk ketersediaan honorarium, seluruh tenaga pengelola keuangan mendapatkan honorarium. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari informan sebagai berikut:

“...iya ada honorinya, kalau saya sebagai BPP honorinya dari APBD yang diberikan setiap bulan..” (I-2)

“..meski jumlahnya tidak banyak, tapi saya dapet honor dari APBD..” (I-1)

“..karena saya ngurusin pengeluaran BLUD, saya ada jaspel manajemen. Tapi besarannya tidak tetap setiap bulan, tergantung pendapatan BLUD tiap bulannya..” (I-3)

“..saya ada honor dari yang ditransfer setiap bulan tapi kalau sekarang dipengaruhi poin disiplin juga, jadi besarannya tergantung poin disiplin saya di KMOB..” (I-5)

5. Pelatihan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara teknis, tenaga pengelola keuangan di Puskesmas belum diberikan pelatihan atau workshop dari Dinas Kesehatan. Hal ini seperti yang disampaikan oleh informan:

“..sudah 4 tahun saya sebagai pejabat penatausahaan keuangan tapi belum pernah dilatih, seperti program-program gitu kana da pelatihannya..” (I-1)

“..saya jadi BPP sudah 5 tahun tapi belum pernah dapet pelatihan seperti teman saya di Kota lain, dia pernah dilatih..” (I-2)

“..saya baru beberapa bulan jadi bendahara dan belum pernah dilatih khusus sebagai bendahara, hanya dikasih tau cara inputinput itu saja di e-BLUD..” (I-4)

“..belum pernah dilatih hehehe...” (I-3)

Hal yang berbeda disampaikan oleh informan lain (I-5) sebagai berikut:

“..saya pernah dikasih pelatihan tentang barang jasa..” (I-5)

Sebagian besar tenaga pengelola keuangan belum mendapatkan pelatihan khusus dalam tugasnya, hanya pengurus barang/ aset saja yang sudah mendapatkan pelatihan teknis tentang barang dan jasa.

6. Produktivitas kerja

Hasil penelitian melalui metode wawancara mendalam mendapatkan produktivitas kerja dari sisi kuantitas, kualitas maupun ketepatan waktu sangat menurun. Hal ini seperti disampaikan oleh informan:

“..ya kalau lagi diminta deadline oleh dinas, ya ngerjain kerjaan keuangan, jadi saya nggak pelayanan..” (I-2)

“..karena sanitarian hanya satu orang di Puskesmas, saat ada kegiatan luar gedung saya ya ke lapangan. Urusan keuangan jadi mundur, atau bahkan sering saya kerjakan malam hari di rumah..” (I-3)

“..heheh iya, karena kalau keuangan urusannya agak ribet jadi saya kadang tinggalkan pelayanan, titip teman perawat lain. Yang repot kalau kegiatan lagi banyak, ada yang rapat ke dinas, perawat nggak ada, padahal aset harus diinput dan dikasih deadline jam oleh dinkes. Bingung itu ngerjainnya..” (I-5)

Seluruh informan menyampaikan bahwa diberikannya tugas tambahan membuat

mereka harus memilih prioritas pekerjaan, dimana pengelolaan keuangan menjadi prioritas karena menyangkut akuntabilitas keuangan Puskesmas

Pembahasan

Hasil penelitian ini mengungkap dinamika yang kompleks terkait beban kerja dan penugasan ganda tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Depok terutama tenaga kesehatan yang berstatus PNS, khususnya dalam kaitannya dengan penugasan sebagai pengelola keuangan. Berdasarkan data yang dihimpun, Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif, tetapi juga menuntut peran tenaga kesehatan dalam aspek manajerial, termasuk pengelolaan keuangan dan aset. Ini tercermin dalam kegiatan Klaster 1 layanan Puskesmas, yang mengharuskan keterlibatan tenaga kesehatan dalam manajemen operasional sehari-hari. Hal tersebut sesuai dengan amanat dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas yang menyebutkan bahwa Klaster 1 menyelenggarakan pelayanan manajemen salah satunya adalah manajemen keuangan dan aset yang meliputi pengelolaan berbagai sumber keuangan dan pencatatan barang milik daerah secara akuntabel. Sementara dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah mengatur bahwa pejabat keuangan, bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran BLUD harus dijabat oleh Pegawai Negeri Sipil (PNS).

Melihat kondisi SDM di Puskesmas se-Kota Depok dan tuntutan layanan, keuangan serta adanya regulasi maka tenaga kesehatan di Puskesmas yang berstatus PNS dituntut untuk melaksanakan peran ganda (multitasking) dengan tugas pokoknya adalah sesuai pendidikan yang dimiliki sebagai tenaga kesehatan, dan diberikan tugas tambahan sebagai tenaga pengelola keuangan. Temuan menunjukkan bahwa sebanyak 228 tenaga kesehatan dengan status PNS mendapatkan penugasan ganda dalam berbagai bentuk pengelolaan keuangan, termasuk peran sebagai Pejabat Penatausahaan Keuangan, Pejabat Teknis BLUD, BPP Puskesmas, Bendahara BLUD (Pengeluaran dan Penerimaan), serta Pengurus Barang. Profesi bidan menjadi yang paling banyak melakukan multitasking (46 orang), disusul oleh perawat dan dokter masing-masing sebanyak 29 orang. Hal ini mengindikasikan bahwa profesi kesehatan menjadi tumpuan utama tidak hanya dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga dalam sistem manajemen internal Puskesmas. Kondisi ini berdampak langsung terhadap produktivitas kerja tenaga kesehatan. Berdasarkan wawancara mendalam, ditemukan bahwa penugasan ganda (multitasking) menyebabkan penurunan produktivitas dalam hal kuantitas, kualitas, dan ketepatan waktu penyelesaian pekerjaan. Para tenaga kesehatan harus memilih antara melayani pasien atau menyelesaikan laporan keuangan, di mana pengelolaan keuangan sering kali diprioritaskan karena berkaitan dengan akuntabilitas dan tenggat waktu dari dinas kesehatan. Akibatnya, beberapa tugas pelayanan menjadi tertunda atau dilimpahkan ke tenaga lain, dan pekerjaan administratif dilakukan di luar jam kerja, termasuk malam hari. Menurut Sarnia, dkk, 2022, tenaga kesehatan memiliki waktu kerja sekitar 6-8 jam per hari untuk memberikan pelayanan kepada pasien, sementara sisa waktu 6-18 jam digunakan untuk kegiatan pribadi dalam keluarga dan masyarakat. Ketidaksesuaian waktu kerja yang rata-rata kurang dari 5 jam per hari disebabkan oleh beban pekerjaan yang cukup padat, ditambah dengan adanya tugas tambahan di luar pekerjaan utama mereka. Selain itu, kebiasaan berbincang-bincang selama jam kerja juga mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, sehingga tidak dapat berlangsung secara maksimal.

Kebijakan terkait penugasan pengelola keuangan dilakukan secara formal melalui surat tugas atau surat keputusan yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas, Kepala Dinas Kesehatan, bahkan hingga tingkat Walikota. Terdapat tiga kebijakan utama yang menjadi landasan penugasan tersebut, yaitu legalitas penugasan, pelatihan, dan pemberian honorarium. Namun demikian, pelatihan teknis masih menjadi aspek yang terabaikan,

terbukti dari mayoritas informan yang menyatakan belum pernah mendapatkan pelatihan khusus terkait tugas pengelolaan keuangan, meskipun mereka telah menjalankan fungsi tersebut selama bertahun-tahun. Hanya sebagian kecil, seperti pengurus barang, yang telah menerima pelatihan teknis terkait barang dan jasa. Menurut Das, et al (2024), memberikan pelatihan berbasis kompetensi yang terfokus kepada staf sangat penting untuk mencapai manajemen perubahan. Selain itu akses layanan akan meningkat dengan memaksimalkan keahlian SDM Kesehatan yang tersedia, dilengkapi pelatihan, pemberdayaan dan peningkatan kepuasan pegawai.

Pelatihan memiliki peran penting dalam pengembangan individu pegawai, karena memberikan kesempatan untuk menambah pengetahuan serta meningkatkan keterampilan kerja. Selain itu, pelatihan juga dapat menumbuhkan sikap positif yang mendukung terciptanya lingkungan kerja yang produktif. Oleh karena itu, pelatihan menjadi elemen krusial dalam membangun kompetensi pegawai demi kemajuan organisasi (Rosita dan Sefrina, 2020).

Situasi ini menggambarkan adanya kesenjangan antara kebutuhan manajerial Puskesmas dengan kapasitas SDM yang tersedia, serta belum optimalnya kebijakan pelatihan dan pendampingan bagi tenaga kesehatan yang merangkap tugas. Oleh karena itu, diperlukan strategi penguatan kelembagaan melalui pengadaan tenaga non-kesehatan yang kompeten di bidang manajemen dan keuangan, serta pelaksanaan pelatihan rutin dan terstruktur guna mendukung pelaksanaan tugas tambahan secara profesional tanpa mengganggu fungsi utama pelayanan kesehatan. Menurut Rosita dan Werni (2020), upaya pemenuhan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan menjadi bagian integral dalam memperkuat sistem kesehatan di Indonesia. Salah satu aspek penting dari penguatan kompetensi ini adalah penyediaan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar, serta penempatan tenaga non-kesehatan seperti petugas sistem informasi dan administrasi keuangan guna mendukung tata kelola fasilitas pelayanan kesehatan secara optimal.

Pemerintah perlu menunjukkan komitmen yang kuat untuk memenuhi kebutuhan tenaga non-kesehatan di puskesmas. Dengan adanya pemenuhan tenaga non-kesehatan yang sesuai dengan tugas dan fungsinya, diharapkan tenaga kesehatan tidak perlu lagi merangkap tugas di bidang manajerial, sehingga mereka dapat fokus dan bertindak secara profesional sesuai dengan profesinya masing-masing (Rosita dan Werni, 2020).

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penugasan tenaga kesehatan sebagai pengelola keuangan di Puskesmas Kota Depok terjadi karena keterbatasan tenaga non-kesehatan yang berstatus PNS baik secara jumlah maupun kompetensi. Sebanyak 228 tenaga kesehatan, termasuk bidan, dokter, dan perawat, menerima tugas tambahan dalam berbagai bentuk pengelolaan keuangan. Praktik multitasking ini berdampak negatif terhadap produktivitas kerja tenaga kesehatan, baik dari segi kuantitas, kualitas, maupun ketepatan waktu pelayanan kepada masyarakat.

Meskipun penugasan tersebut telah memiliki legitimasi formal dan diikuti oleh pemberian honorarium, sebagian besar tenaga belum memperoleh pelatihan teknis yang memadai sehingga berdampak pada efektivitas pelaksanaan tugas. Akuntabilitas pengelolaan keuangan akan mempengaruhi kinerja institusi, sehingga perlu dilakukan peningkatan kompetensi kepada seluruh pengelola keuangan di Puskesmas sebelum mereka melakukan tugas.

Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan manajerial BLUD Puskesmas dan ketersediaan SDM yang sesuai. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kebijakan melalui penyediaan tenaga non-kesehatan PNS yang kompeten, pelatihan rutin dan terstruktur, serta evaluasi penugasan ganda (multitasking) agar tidak mengganggu mutu

pelayanan kesehatan yang menjadi fungsi utama Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah Wulani, R dan Pristiyadi, B. 2021. Makna Rangkap Jabatan Dalam Pencapaian Produktivitas Yang Optimal Pada PT Barito Sarana Karya Gresik. *Jurnal Mahasiwa Manajemen*, Vol. 2 No. 02
- Das, S., Grant, L, and Weller, D. 2024. Conceptualisation of The SHIFT-SHARE: A New Strategic Healthcare Implementation Framework for Task Shifting, Sharing and Resource Enhancement, *Global Implementation Research and Applications*, 4:394–403
- Kementerian Kesehatan RI (2024). Hasil SISDMK Dinas Kesehatan Kota Depok 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Dinas Kesehatan Kota Depok (2024) Profil Kesehatan Kota Depok.Tahun 2024. Depok: Dinas Kesehatan Kota Depok.
- Kementerian Dalam Negeri RI (2018) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018. Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI (2024) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 19 Tahun 2024. Penyelenggaraan Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Nawawi, Hadari. 2011. Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis Yang Kompetitif, Cetakan ke delapan. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Republik Indonesia (2023). Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023. Kesehatan. Jakarta: Indonesia
- Rosita, Werni S. 2020. Analisis Penugasan Bidang Manajemen Terhadap Tenaga Kesehatan di Puskesmas. *Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan*. Badan Litbangkes.
- Sari, FI, Suroso, I, Nurhayati, N. Strategi Optimalisasi Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten. *Public Health Prev. Med. Arch.* 2015;3(2) 126-32
- Sarnia, Manaf, S dan Mahmud, A. 2022. Pengaruh Beban Kerja Tenaga Kesehatan dan Fasilitas Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Siontapina Kabupaten Buton, Baubau, *Jurnal Ilmiah Administrasi Negara*, Vol. 11, hal. 50-64
- Simamora, Henry. 2014. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bagian Penerbitan Sekolah Tinggi YKPN, Yogyakarta
- Sinungan, Muchdarsyah. 2014. Produktivitas Apa Dan Bagaimana. Yogyakarta: Bumi Aksara.
- Sumiarsih, M, Nurlinawati, I, dan Syachroni. 2021. Multitasking on Health Promoters in Puskesmas at East Jakarta and Lebak Regency. *Muhammadiyah Jurnal of Eidemiologi*. Vol. 1. Hal 1-6.
- Tince Jovina dkk. 2019. Laporan Kajian Pemenuhan Tenaga Kesehatan di Puskesmas. Jakarta