

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah pilar strategis dalam sistem kesehatan nasional yang mempunyai peran langsung sebagai penggerak utama dalam memenuhi hak kesehatan masyarakat. Sesuai peraturan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, penguatan fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) mengenai jaminan atas penyediaan tenaga kesehatan yang cukup secara kuantitas, bermacam-macam secara jenis, serta terdistribusi merata. Regulasi ini kemudian diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2025 tentang Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, yang menekankan bahwa pemenuhan standar ketenagaan minimal merupakan prasyarat wajib dalam menjamin mutu pelayanan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan.

Ketidakmerataan distribusi SDMK berdampak terhadap rendahnya cakupan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Kajian Universitas Airlangga menunjukkan bahwa pada tahun 2022 rasio tenaga kesehatan Indonesia baru mencapai 3,84 per 1.000 penduduk, berada di bawah standar yang direkomendasikan Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization) sebesar 4,45 per 1.000 penduduk untuk menjamin cakupan kesehatan semesta, dan indeks ketimpangan (*Gini Index*) distribusi dokter spesialis bahkan mencapai 0,53 yang menunjukkan ketimpangan sangat tinggi antar wilayah (UNAIR, 2025). Kondisi ini selaras dengan hasil temuan berbagai kajian nasional yang menunjukkan bahwa krisis SDMK di Indonesia bukan semata persoalan jumlah, melainkan juga persoalan distribusi dan pemerataan antarwilayah (Rafli, 2024; Hikmah dkk., 2020).

Gambaran permasalahan tersebut dapat ditelusuri melalui pola piramida terbalik, mulai dari tingkat global hingga lokasi penelitian. Dalam tingkat nasional pada

tahun 2020, total tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas di seluruh Indonesia terhitung mencapai 434.308 orang, yang tersebar pada 10.205 Puskesmas, atau rata-rata 42 tenaga per Puskesmas (Syahdilla & Susilawati, 2023).

Pada tingkat provinsi, Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2024 mencatat bahwa rasio sebagian besar jenis tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 masih berada jauh di bawah target Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011–2025, Kesenjangan antara ketersediaan dan kebutuhan tenaga kesehatan terlihat dari rasio perawat yang baru mencapai 73,2 per 100.000 penduduk atau sekitar sepertiga dari target nasional sebesar 200 per 100.000 penduduk. Kondisi serupa juga terjadi pada tenaga bidan dengan rasio 65,7 per 100.000 penduduk, yang masih berada di bawah target 130 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, 2024).

Berdasarkan data Sistem Informasi SDM Kesehatan (SISDMK) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur per 1 Juli 2026, tercatat sebanyak 2.625 tenaga kesehatan dan tenaga penunjang bertugas pada 47 Puskesmas se-Kabupaten Cianjur. Data tersebut memperlihatkan disparitas distribusi yang cukup lebar antar Puskesmas: jumlah tenaga per Puskesmas berkisar antara 33 orang (Puskesmas Sukamahi) hingga 88 orang (Puskesmas Cilaku), dengan rata-rata 56 orang dan simpangan baku 14,5, sehingga rasio antara Puskesmas dengan tenaga terbanyak dan tenaga tersedikit mencapai hampir tiga kali lipat (Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, 2026). Kesenjangan ini juga tercermin pada rasio ketersediaan Puskesmas terhadap penduduk. Jumlah penduduk Kabupaten Cianjur pada tahun 2023 tercatat 2.506.384 jiwa yang dilayani oleh 47 Puskesmas, sehingga rasio Puskesmas terhadap penduduk hanya 1:53.334, jauh dari standar Kementerian Kesehatan sebesar 1:30.000 penduduk, untuk mencapai standar tersebut Kabupaten Cianjur idealnya membutuhkan 84 Puskesmas, atau masih kekurangan 37 Puskesmas (Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, 2024).

Kondisi ideal yang diamanatkan regulasi menunjukkan kesenjangan (*gap*) yang tegas dengan kondisi empiris di lapangan. Berdasarkan survei Indonesia Sehat, standar minimum kebutuhan tenaga kesehatan yang harus dipenuhi di setiap Puskesmas yaitu

sembilan jenis ketenagaaan, diantaranya dua dokter umum, satu dokter gigi, tiga bidan, tujuh perawat, satu tenaga gizi, satu tenaga sanitarian, dan satu tenaga apoteker. Namun realisasinya, dari 47 Puskesmas di Kabupaten Cianjur, hanya 15 Puskesmas (32%) yang telah memenuhi kelengkapan sembilan jenis tenaga kesehatan tersebut, sedangkan 32 Puskesmas lainnya (68%) belum memenuhi standar dimaksud (Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, 2024). Fakta ini selaras dengan temuan penelitian di Kabupaten Deli Serdang yang melaporkan bahwa hanya 17,6 persen atau 6 dari 34 Puskesmas yang memiliki kelengkapan jenis tenaga kesehatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 (Syahdilla & Susilawati, 2023), maupun laporan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan yang menyebutkan bahwa pada tahun 2023 baru sekitar 54,3 persen Puskesmas di wilayah terpencil dan pesisir se-Indonesia yang memiliki tenaga medis lengkap sesuai standar minimal.

Kesenjangan pemenuhan SDMK tersebut diduga berhubungan dengan sejumlah karakteristik kewilayahan dan kelembagaan Puskesmas. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2025 berbunyi bahwa kebutuhan tenaga kesehatan suatu wilayah sangat dipengaruhi oleh jumlah dan distribusi penduduk, karakteristik dan cakupan wilayah kerja, serta ketersediaan fasilitas kesehatan lain, dan tipe pelayanan (rawat inap atau non-rawat inap) yang diselenggarakan. Penelitian terdahulu turut mengkonfirmasi bahwa jumlah penduduk, kepadatan penduduk, serta ketersediaan fasilitas kesehatan berhubungan positif dengan jumlah tenaga kesehatan yang tersedia di suatu wilayah (Rafli, 2024), sementara faktor aksesibilitas geografis dan letak wilayah kerja (perkotaan, pedesaan, atau terpencil) berhubungan erat dengan ketimpangan penempatan tenaga kesehatan (Hikmah dkk., 2020; Fitri dkk., 2022). Akreditasi Puskesmas juga berkaitan dengan kelengkapan sumber daya, termasuk SDMK, sebagai salah satu unsur penilaian standar pelayanan (Lestari, 2018).

Sebagian besar penelitian mengenai SDMK di Puskesmas yang telah diinformasikan bahwa pada rentang tahun 2018–2025 masih terbatas pada dua pendekatan, yaitu (1) analisis kebutuhan tenaga pada satu unit Puskesmas atau satu unit kerja tertentu menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)

secara deskriptif tanpa uji hubungan statistik, dan (2) analisis distribusi SDM Kesehatan secara deskriptif pada seluruh Puskesmas dalam satu kabupaten/kota tanpa menguji hubungan antara karakteristik kewilayahan Puskesmas dengan status kecukupan tenaganya (Syahdilla & Susilawati, 2023; Romadhona & Siregar, 2018). Penelitian analitik yang menguji hubungan antara karakteristik institusional dan kewilayahan Puskesmas meliputi tipe pelayanan, kategori wilayah kerja, jumlah penduduk, aksesibilitas geografis, dan status akreditasi dengan tingkat kecukupan SDM Kesehatan pada seluruh populasi Puskesmas di satu kabupaten, setelah berlakunya regulasi baru yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2025 tentang Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Peraturan Bupati Cianjur Nomor 34 Tahun 2025, sejauh penelusuran peneliti belum pernah dilakukan di Kabupaten Cianjur. Maka dari itu hal ini menjadi celah penelitian (research gap) sekaligus kebaruan penelitian ini, yaitu menghadirkan analisis komparatif-analitik berbasis sensus terhadap seluruh 47 Puskesmas dengan mengaitkan karakteristik kewilayahan dan kelembagaan terhadap status pemenuhan standar ketenagaan minimal, sesuatu yang belum tersedia dalam kajian-kajian SDM Kesehatan di Kabupaten Cianjur sebelumnya.

Urgensi penelitian ini semakin kuat mengingat Kabupaten Cianjur merupakan salah satu kabupaten dengan wilayah geografis terluas dan kondisi topografi yang beragam di Provinsi Jawa Barat, mencakup kawasan perkotaan, pedesaan, pegunungan, hingga wilayah pesisir selatan yang relatif sulit dijangkau. Studi pendahuluan terhadap data Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur menunjukkan bahwa persoalan kekurangan dan penyebaran yang tidak merata untuk SDM Kesehatan di Kabupaten Cianjur bersifat nyata dan terukur, sebagaimana ditunjukkan oleh rasio Puskesmas terhadap penduduk yang jauh dari standar nasional, rentang jumlah tenaga antar Puskesmas, serta rendahnya proporsi Puskesmas yang memenuhi standar ketenagaan minimal.

Kondisi ini menuntut adanya basis data dan bukti ilmiah yang memadai bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur dalam menyusun dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan tingkat kabupaten/kota sebagaimana diamanatkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 dan Nomor 13 Tahun 2025.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian “Analisis Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Cianjur Tahun 2026” penting dilakukan untuk memperoleh gambaran kondisi SDMK secara menyeluruh dan menyediakan bukti ilmiah sebagai dasar pengambilan kebijakan dalam pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas Kabupaten Cianjur.

1.2 Rumusan Masalah

Ketersediaan SDMK di Puskesmas Kabupaten Cianjur masih menunjukkan kesenjangan jumlah dan distribusi. Dari 47 Puskesmas, hanya 15 (32%) yang memenuhi standar ketenagaan minimal, dengan jumlah tenaga berkisar 33–90 orang per Puskesmas. Oleh karena itu, rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimana kondisi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Cianjur Tahun 2026 ditinjau dari aspek ketersediaan, kebutuhan, distribusi, dan kesesuaian tenaga kesehatan berdasarkan standar dan regulasi yang berlaku”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik Puskesmas di Kabupaten Cianjur Tahun 2026?
2. Bagaimana ketersediaan tenaga kesehatan berdasarkan jenis profesi Puskesmas Kabupaten Cianjur?
3. Bagaimana kebutuhan dan kesesuaian tenaga kesehatan berdasarkan standar perencanaan SDMK?
4. Bagaimana distribusi tenaga kesehatan antar Puskesmas di Kabupaten Cianjur Tahun 2026?
5. Bagaimana rekomendasi perencanaan SDMK bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur berdasarkan hasil analisis kebutuhan tenaga kesehatan

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis kondisi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Cianjur Tahun 2026 berdasarkan aspek ketersediaan, kebutuhan, distribusi, dan kesesuaian tenaga kesehatan sebagai dasar penyusunan kebijakan perencanaan SDMK.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik Puskesmas Kabupaten Cianjur Tahun 2026.
2. Mengetahui gambaran ketersediaan SDMK Puskesmas menurut jenis profesi di Puskesmas Kabupaten Cianjur.
3. Menganalisis kebutuhan dan kesesuaian tenaga kesehatan sesuai standar pengelolaan SDMK.
4. Menganalisis distribusi tenaga kesehatan antar Puskesmas.
5. Menyusun rekomendasi kebijakan perencanaan SDMK bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur.

1.5 Manfaat Penelitian

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur

Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai sumber data dan masukan berbasis bukti dalam penyusunan dokumen perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan tingkat kabupaten/kota, khususnya saat merumuskan kebijakan terkait perekrutan, redistribusi, dan pemerataan tenaga kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sesuai amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2025.

b. Bagi Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan proses pengajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, khususnya di bidang administrasi dan kebijakan kesehatan, serta memberikan referensi ilmiah tambahan bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan pengalaman peneliti dalam menerapkan metode penelitian kuantitatif serta mengaplikasikan teori perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang diperoleh selama perkuliahan pada kondisi nyata di lapangan.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian di masa mendatang mengenai pengembangan, distribusi, dan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer diharapkan dapat menggunakan temuan studi ini sebagai referensi dan landasan pemikiran.

e. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemerataan tenaga kesehatan sebagai salah satu determinan mutu pelayanan kesehatan dasar yang mereka terima di Puskesmas.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif-analitik dengan desain potong lintang (*cross-sectional*) yang bertujuan menggambarkan ketersediaan dan menganalisis tingkat kecukupan SDMK di Puskesmas Kabupaten Cianjur Tahun 2026. Penelitian dilaksanakan pada Agustus 2026 dengan unit analisis seluruh 47 Puskesmas menggunakan total sampling.

Data yang digunakan berupa data sekunder SISDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur dan data primer hasil verifikasi serta telaah dokumen. Variabel

penelitian meliputi tingkat kecukupan SDM sebagai variabel dependen dan tipe Puskesmas, kategori wilayah kerja, jumlah penduduk, aksesibilitas geografis, serta status akreditasi sebagai variabel independen. Penelitian dibatasi pada kondisi SDM di tingkat institusi Puskesmas dan tidak mencakup kinerja maupun kompetensi individu tenaga kesehatan.