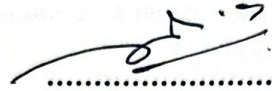


**LAPORAN HASIL KEGIATAN :**

**“BIMBINGAN DAN PENGAWASAN TEKHNIS SISDMK  
SERTA REVIEW STR-SIP DI PUSKESMAS”  
BIDANG SDK DINAS KESEHATAN KAB. BULUKUMBA  
BULAN JUNI 2025**

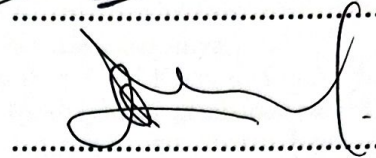
**PELAKSANA KEGIATAN :**

1. **ADAM, S.Pd, M. Kes**



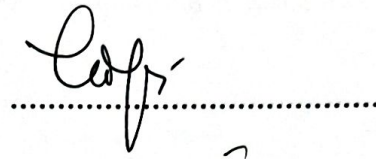
.....

2. **IHWAN. SKM**



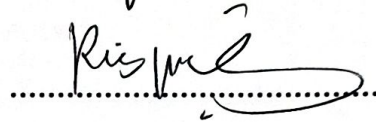
.....

3. **HANDAYANI, SKM, MPH**



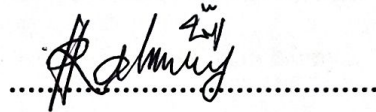
.....

4. **RISMAWATI, S.Kep, Ns**



.....

5. **NUR RAHMI TENRI PADA, S.Kep,  
Ns., M. Kes**



.....

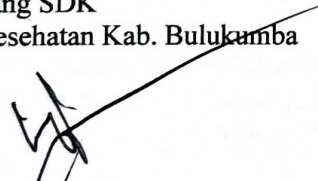
6. **MULYADI, S.Kep**



.....

**MENYETUJUI :**

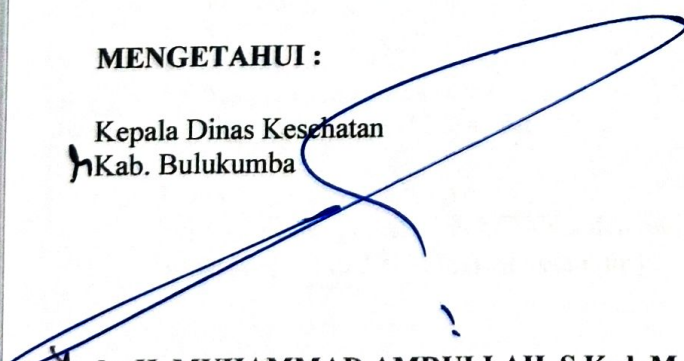
Ka. Bidang SDK  
Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba



**H. ILHAM NUR HAMZAH, S. Si, M.Kes. Apt**  
NIP. 19741210 200902 1 001

**MENGETAHUI :**

Kepala Dinas Kesehatan  
Kab. Bulukumba



**dr. H. MUHAMMAD AMRULLAH, S.Ked, M.Kes**  
Pangkat : Pembina Utama Muda  
NIP. : 19750712 200212 1 009

# **LAPORAN HASIL PELAKSANAAN PERJALANAN DINAS KEGIATAN “BIMBINGAN TEKHNIS SISDMK DAN REVIEW STR-SIP DI PUSKESMAS”**

## **I. PENDAHULUAN**

Pembinaan dan pengawasan SDM kesehatan merupakan bagian penting dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan tenaga kesehatan memiliki kompetensi, kinerja, dan etika profesi sesuai standar yang telah ditetapkan.

SDMK merupakan salah satu data dan informasi yang penting namun sangat dinamis, karena perubahan jumlah dan jenisnya yang terjadi setiap waktu seperti perpindahan tempat tugas, perubahan jenjang jabatan, jenis pendidikan, jenis jabatan, perubahan status perkawinan, masa berlaku STR-SIP dan lain sebagainya.

Dalam upaya pengumpulan dan pemutakhiran data SDM Kesehatan maka perlu dilakukan review data SDM tiap Puskesmas untuk mendapatkan gambaran secara real kondisi SDM di Faskes tersebut. Review dilaksanakan sambil melakukan bimbingan teknis pemutakhiran data SDM Kesehatan baik itu melalui aplikasi Satu Sehat maupun aplikasi SISDMK Kemenkes.

## **II. TUJUAN PELAKSANAAN**

1. Mengetahui penyebaran dan pemerataan SDM Kesehatan.
2. Meningkatkan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan.
3. Menjamin pelaksanaan tugas dan tanggung jawab sesuai peraturan perundang-undangan.
4. Mengidentifikasi dan menyelesaikan permasalahan yang dihadapi SDM kesehatan.
5. Meningkatkan motivasi kerja dan disiplin SDM kesehatan.
6. Pemutakhiran Data STR dan SIP-SIK tenaga Medis dan tenaga Kesehatan lainnya.

## **III. METODE KEGIATAN**

1. Observasi langsung terhadap pelaksanaan tugas.
2. Wawancara dan diskusi dengan tenaga kesehatan.
3. Evaluasi dokumen seperti SIP, STR, SKP, dan absensi.
4. Sosialisasi regulasi dan kebijakan terbaru.

## **IV. DASAR PELAKSANAAN**

- UUD Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- PP Nomor 48 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- Permenkes No. 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Puskesmas
- Perda Nomor 11 Tahun 2024 Tentang APBD TA. 2025
- Perbup Nomor 26 Tahun 2024 Tentang Penjabaran APBD TA. 2025

## **V. SASARAN KEGIATAN PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

1. Dokter
2. Perawat
3. Bidan
4. ATLM
5. Tenaga Kefarmasian
6. Tenaga Kesehatan Masyarakat

## **VI. JADWAL PELAKSANAAN**

Pelaksanaan kegiatan Bintek Sisdmk dan review STR-SIP di Puskesmas dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2025 (Jadwal terlampir ).

VII. DATA HASIL REVIEW JUMLAH SDM

1. Data tenaga kesehatan berdasarkan jumlah SDM

**DATA TENAGA KESEHATAN BERDASARKAN JUMLAH SDM Th. 2025**

NO	PUSKESMAS	JUMLAH		KET
		ASN	NON ASN	
1	PONRE	47	64	111
2	GATTARENG	39	69	108
3	BONTONYELENG	39	84	123
4	BALIBO	34	53	87
5	BORONG RAPPOA	41	51	92
6	CAILE	63	71	134
7	UJUNG LOE	44	78	122
8	MANYAMPA	27	28	55
9	PALANGISANG	34	39	73
10	BONTOBAHARI	40	108	148
11	BONTOBANGUN	56	101	157
12	TANETE	44	62	106
13	SALASSA'E	36	40	76
14	BALANGTAROANG	7	40	47
15	BATANG	39	52	91
16	BONTOTIRO	45	53	98
17	KARASSING	30	41	71
18	HERLANG	47	46	93
19	KAJANG	40	73	113
20	LEMBANNA	34	52	86
21	TANAH TOA	37	50	87
	<b>JUMLAH</b>	<b>823</b>	<b>1,255</b>	<b>2,078</b>

2. Data tenaga kesehatan berdasarkan profesi

**DATA SDM KESEHATAN BERDASARKAN PROFESI Th. 2025**

A. **DOKTER DAN DOKTER GIGI**

NO	PUSKESMAS	PROFESI				KET
		DOKTER UMUM		DOKTER GIGI		
		ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	
1	PONRE	2	0	2	0	
2	GATTARENG	3	0	1	0	
3	BONTONYELENG	1	1	1	1	
4	BALIBO	1	1	1	0	
5	BORONG RAPPOA	0	1	2	0	
6	CAILE	3	1	2	0	
7	UJUNG LOE	3	0	2	0	
8	MANYAMPA	1	0	1	0	
9	PALANGISANG	1	0	1	0	
10	BONTOBAHARI	4	0	1	0	
11	BONTOBANGUN	3	0	3	0	
12	TANETE	3	0	1	0	
13	SALASSA'E	3	0	0	1	
14	BALANGTAROANG	0	1	1	0	
15	BATANG	2	0	2	0	
16	BONTOTIRO	1	1	1	0	
17	KARASSING	1	1	0	0	
18	HERLANG	3	0	1	0	
19	KAJANG	2	0	1	0	
20	LEMBANNA	2	0	1	0	
21	TANAH TOA	2	0	0	0	
	<b>JUMLAH</b>	<b>41</b>	<b>7</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	

B. PERAWAT

NO	PUSKESMAS	PROFESI						KET
		Perawat Gigi / Therapis Gimul		Perawat Ners (Ahli)		Perawat		
		ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	
1	PONRE	1	0	12	3	9	16	
2	GATTARENG	0	0	9	7	3	16	
3	BONTONYELENG	1	0	6	10	6	23	
4	BALIBO	0	1	6	2	8	13	
5	BORONG RAPPOA	1	0	7	7	10	6	
6	CAILE	1	0	10	4	11	15	
7	UJUNG LOE	2	1	3	4	6	32	
8	MANYAMPA	0	0	3	4	2	6	
9	PALANGISANG	2	0	6	6	8	8	
10	BONTOBAHARI	1	0	9	14	4	21	
11	BONTOBANGUN	4	2	5	5	8	15	
12	TANETE	2	0	2	3	12	16	
13	SALASSA'E	1	1	6	1	8	5	
14	BALANGTAROANG	1	1	0	3	1	2	
15	BATANG	1	0	8	9	7	10	
16	BONTOTIRO	2	2	3	2	9	16	
17	KARASSING	2	0	6	11	5	5	
18	HERLANG	1	0	7	9	8	7	
19	KAJANG	2	2	7	6	9	20	
20	LEMBANNA	1	1	5	6	5	10	
21	TANAH TOA	0	1	5	10	6	5	
	<b>JUMLAH</b>	<b>26</b>	<b>12</b>	<b>125</b>	<b>126</b>	<b>145</b>	<b>267</b>	

C. BIDAN

NO	PUSKESMAS	PROFESI				KET
		BIDAN AHLI		BIDAN		
		ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	
1	PONRE	2	2	9	30	
2	GATTARENG	2	0	6	25	
3	BONTONYELENG	2	2	14	27	
4	BALIBO	1	0	8	20	
5	BORONG RAPPOA	1	0	11	23	
6	CAILE	4	2	10	26	
7	UJUNG LOE	5	2	7	24	
8	MANYAMPA	0	0	7	11	
9	PALANGISANG	0	0	8	17	
10	BONTOBAHARI	5	5	6	36	
11	BONTOBANGUN	7	5	11	49	
12	TANETE	4	2	6	20	
13	SALASSA'E	2	2	7	17	
14	BALANGTAROANG	1	1	0	14	
15	BATANG	0	0	6	20	
16	BONTOTIRO	4	3	9	9	
17	KARASSING	0	0	6	20	
18	HERLANG	0	1	14	14	
19	KAJANG	0	0	11	23	
20	LEMBANNA	2	0	8	23	
21	TANAH TOA	1	4	10	20	
	<b>JUMLAH</b>	<b>43</b>	<b>31</b>	<b>174</b>	<b>468</b>	

## D. ATLM

NO	PUSKESMAS	PROFESI				KET
		ATLM AHLI		ATLM		
		ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	
1	PONRE	2	0	0	2	
2	GATTARENG	2	0	0	7	
3	BONTONYELENG	0	0	1	6	
4	BALIBO	2	0	1	0	
5	BORONG RAPPOA	2	0	1	3	
6	CAILE	1	0	2	4	
7	UJUNG LOE	0	0	1	3	
8	MANYAMPA	0	0	2	1	
9	PALANGISANG	0	0	1	5	
10	BONTOBAHARI	2	0	0	6	
11	BONTOBANGUN	2	0	0	4	
12	TANETE	0	0	2	2	
13	SALASSA'E	0	1	2	3	
14	BALANGTAROANG	0	1	0	4	
15	BATANG	0	0	1	5	
16	BONTOTIRO	1	0	2	3	
17	KARASSING	2	0	0	2	
18	HERLANG	2	0	2	0	
19	KAJANG	1	0	0	3	
20	LEMBANNA	1	0	0	1	
21	TANAH TOA	2	0	0	1	
	<b>JUMLAH</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>65</b>	

## E. TENAGA KEFARMASIAN

NO	PUSKESMAS	PROFESI				KET
		APOTEKER		ASISTEN APOTEKER		
		ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	
1	PONRE	1	0	0	1	
2	GATTARENG	2	0	1	0	
3	BONTONYELENG	1	0	1	0	
4	BALIBO	2	0	0	2	
5	BORONG RAPPOA	2	0	0	1	
6	CAILE	1	0	2	1	
7	UJUNG LOE	1	0	2	2	
8	MANYAMPA	2	0	1	0	
9	PALANGISANG	1	0	0	0	
10	BONTOBAHARI	1	0	0	0	
11	BONTOBANGUN	3	0	1	0	
12	TANETE	2	0	2	1	
13	SALASSA'E	1	0	0	0	
14	BALANGTAROANG	1	0	0	0	
15	BATANG	2	0	2	0	
16	BONTOTIRO	2	0	0	1	
17	KARASSING	1	0	0	1	
18	HERLANG	1	1	1	2	
19	KAJANG	1	0	0	3	
20	LEMBANNA	1	0	1	1	
21	TANAH TOA	0	1	2	0	
	<b>JUMLAH</b>	<b>29</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	

DATA SDM KESEHATAN BERDASARKAN PROFESI Th. 2025

F. TENAGA KESMAS														
NO	PUSKESMAS	PROFESI												KET
		SANITASI LINGKUNGAN (AHLI)		SANITASI LINGKUNGAN		NUTRIZIONIS AHLI		NUTRIZIONIS		EPIDEMIOLOGI KESEHATAN		PROMOSI KESEHATAN		
		ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	ASN	NON ASN	
1	PONRE	1	4	1	0	0	0	1	0	3	1	1	0	
2	GATTARENG	3	1	0	0	3	2	0	0	0	0	0	3	
3	BONTONYELENG	0	0	1	0	1	0	2	1	0	0	2	1	
4	BALIBO	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	
5	BORONG RAPPOA	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	
6	CAILE	2	2	3	0	2	3	0	0	1	2	2	0	
7	UJUNG LOE	2	0	3	1	2	0	1	2	3	1	3	1	
8	MANYAMPA	1	0	1	1	0	0	1	2	1	1	0	0	
9	PALANGISANG	1	1	1	0	0	1	1	0	2	1	0	0	
10	BONTOBAHARI	1	3	0	0	0	4	1	0	1	1	2	1	
11	BONTOBANGUN	2	1	0	0	1	4	1	0	2	1	2	1	
12	TANETE	1	3	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	
13	SALASSAE	0	2	2	0	1	1	0	1	0	1	1	0	
14	BALANGTAROANG	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	
15	BATANG	2	0	0	0	1	1	0	0	2	0	3	0	
16	BONTOTIRO	0	0	3	2	1	0	2	2	1	2	0	1	
17	KARASSING	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	3	0	
18	HERLANG	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	
19	KAJANG	2	0	1	0	0	3	0	0	0	4	1	0	
20	LEMBANNA	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	
21	TANAH TOA	0	0	2	0	0	2	0	0	1	1	2	0	
22	DINAS KESEHATAN	12	0	1	0	4	0	0	0	9	0	5	0	
23	RSU H.A.SULTHAN DG RADJA	1	3	0	0	3	3	3	2	4	0	2	0	
24	RSU A. MAKKARODDA	1	3	0	2	0	4	1	0	1	4	0	0	
	JUMLAH	38	28	24	8	23	31	18	11	32	23	33	13	

VIII. ANALISA DATA HASIL REVIEW 9 NAKES PRIORITAS DI PUSKESMAS

1. Dokter Umum dan Dokter Gigi

- Pada umumnya dari 21 Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba untuk SDM dokter umum telah sesuai standar minimal ketenagaan Puskesmas, meskipun beberapa puskesmas tenaga dokter umum masih dipenuhi oleh tenaga non ASN melalui rekrutmen tenaga medis kontrak daerah.
- Tenaga SDM dokter gigi belum terpenuhi secara maksimal dimana masih ada dua (2) Puskesmas yang tidak memiliki SDM tersebut yaitu Puskesmas Karassing dan Puskesmas Tanah Toa.

2. Perawat dan therapis gigi dan mulut

- SDM perawat pada Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan telah memenuhi standar minimal ketenagaan Puskesmas walaupun dari hasil perhitungan ABK (Analisis Beban Kerja) masih jauh dari jumlah yang seharusnya terutama untuk kategori Puskesmas Rawat Inap.
- Profesi therapis gigi mulut tidak terpenuhi pada puskesmas Gattareng, Balibo, Manyampa dan Tanah Toa, tetapi pada pada Puskesmas Balibo dan Tanah Toa, tenaga therapis gigi dan mulut diisi oleh tenaga non ASN sedangkan pada Puskesmas Manyampa dan Gattareng tidak memiliki SDM therapis gigi dan mulut sama sekali.

3. Bidan

SDM tenaga Bidan telah memenuhi standar minimal ketenagaan Puskesmas pada semua Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba. Meskipun demikian masih terdapat beberapa Puskesmas yang tidak memiliki SDM Bidan kategori ahli yaitu Puskesmas Manyampa, Palangisang, Karassing, Herlang dan Kajang.

4. Ahli Tehknologi Laboratorium Medik (ATLM)

Dari 21 Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba, untuk SDM ATLM masih terdapat satu (1) Puskesmas yang tidak memiliki tenaga ASN baik itu ATLM Ahli atau ATLM terampil dan pelayanan dilakukan oleh tenaga Non ASN yang bekerja sebagai tenaga sukarela.

5. Tenaga Kefarmasian.

- Dari 21 Puskesmas terdapat satu (1) Puskesmas yang tidak memiliki tenaga Apoteker ASN yaitu Puskesmas Tanah Toa, sehingga pelayanan kefarmasian di lakukan oleh SDM Apoteker Non ASN.

- Masih terdapat empat (4) Puskesmas yang tidak memiliki tenaga TTK atau asisten apoteker, baik itu ASN maupun non ASN yaitu Puskesmas Palangisang, Bonto Bahari, Salassa'e dan Balang Taroang.
6. Tenaga Kesehatan Masyarakat.
- Tenaga SDM ASN Sanitasi Lingkungan untuk 21 Puskesmas telah terpenuhi sesuai standar minimal ketenagaan Puskesmas. Meskipun masih ada yang belum mempunyai data existing Sanitasi lingkungan ahli.
  - Dari 21 Puskesmas terdapat tiga (3) Puskesmas yang tidak memiliki SDM nutrisionis ahli maupun nutrisionis terampil yaitu Puskesmas Tanah Toa, Kajang dan Balangtaroang. Kegiatan program gizi masyarakat di Puskesmas dilaksanakan oleh tenaga SDM Nutrisionis sukarela.
  - Tenaga SDM Epidemiologi kesehatan masih sangat kurang, ini dilihat dari data 21 Puskesmas masih ada delapan (8) Puskesmas yang belum memiliki SDM tersebut, yaitu :
    - Puskesmas Gattareng
    - Puskesmas Bontonyeleng
    - Puskesmas Borongrappoa
    - Puskesmas Tanete
    - Puskesmas Salassa'e
    - Puskesmas Karassing
    - Puskesmas Kajang
    - Puskesmas Lembanna

Dari delapan (8) Puskesmas tersebut diatas terdapat empat (4) Puskesmas yang tidak memiliki SDM Epidemiologi Kesehatan dari Non ASN (Sukarela) sehingga pelaksanaan program kesehatan dibidang tersebut sangat tidak maksimal, yaitu : Puskesmas Gattareng, Bontonyeleng, Karassing dan Lembanna.
  - Sedangkan untuk tenaga SDM Promosi Kesehatan terdapat enam (6) Puskesmas yang tidak memiliki tenaga ASN yaitu :
    - Puskesmas Gattareng
    - Puskesmas Manyampa
    - Puskesmas Palangisang
    - Puskesmas Tanete
    - Puskesmas Balangtaroang
    - Puskesmas Bonto Tiro

Dari enam (6) Puskesmas tersebut terdapat tiga (3) Puskesmas yang tidak memiliki SDM Promosi Kesehatan dari Non ASN (Sukarela) yaitu : Puskesmas Manyampa, Palangisang dan Tanete.

## IX. PERMASALAHAN YANG DIDAPATKAN

### 1. Ketimpangan Distribusi Tenaga Kesehatan

- Tenaga kesehatan terkonsentrasi di Puskesmas perkotaan, sedangkan daerah Puskesmas pedesaan masih kekurangan SDM kesehatan
- Pemerataan SDM Kesehatan belum maksimal, terkadang di satu Puskesmas jumlah SDM tertentu berlebihan, sedangkan di Puskesmas lain kekurangan bahkan ada yang kosong sama sekali.
- Adanya perpindahan SDM dengan menggunakan Surat Penugasan dengan alasan tertentu, yang tidak mencantumkan periode batas berlaku penugasan tersebut.

### 2. Rendahnya Minat Tugas di Daerah Terpencil

- Kurangnya insentif dan jaminan karier membuat tenaga kesehatan enggan ditempatkan di daerah sulit.
- Fasilitas dan sarana prasarana di tempat tugas yang minim juga menjadi penghalang.

3. Hubungan kerja yang tidak harmonis antara pimpinan dengan staf atau antara sesama rekan kerja.
  - SDM yang terlibat konflik atau merasa tidak nyaman di lingkungan kerja cenderung kurang fokus dan semangat, sehingga produktivitas menurun.
  - SDM yang merasa tidak nyaman atau tidak dihargai cenderung mencari tempat kerja lain yang lebih baik, menyebabkan organisasi kehilangan SDM berkualitas.
  - Ketidakharmonisan sering menghambat aliran informasi yang jelas dan terbuka, sehingga dapat menyebabkan kesalahpahaman dan pengambilan keputusan yang tidak tepat.
4. Tingginya Angka Tenaga Tidak Tetap / Honorer
  - Banyak tenaga honorer atau sukarela yang tidak memiliki kepastian status kerja.
  - Hal ini berdampak pada motivasi kerja dan komitmen dalam pelayanan.
6. Keterbatasan Anggaran
  - Anggaran untuk merekrut, memberikan insentif, dan melakukan pembinaan/pengawasan masih terbatas.
  - Prioritas anggaran kadang tidak berpihak pada penguatan SDM kesehatan.

## X. KESIMPULAN DAN SARAN

### **Kesimpulan**

- Ketersediaan SDM Kesehatan masih belum merata, terutama di daerah terpencil dan perbatasan. Hal ini berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang belum optimal di wilayah-wilayah tersebut.
- Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan telah dilakukan secara rutin, namun masih terdapat tantangan dalam pelaporan, koordinasi lintas sektor, serta keterbatasan anggaran dan sumber daya.
- Kompetensi SDM Kesehatan sebagian besar sudah sesuai dengan standar, namun masih diperlukan peningkatan kapasitas melalui pelatihan berkelanjutan dan sertifikasi kompetensi.
- Terdapat beberapa kendala administratif dan regulatif, seperti keterlambatan rekrutmen, proses distribusi yang lambat, serta belum optimalnya sistem informasi SDM kesehatan.

### **Saran**

- Pemerintah daerah perlu memperkuat koordinasi lintas sektor dalam perencanaan, rekrutmen, dan distribusi SDM kesehatan agar lebih tepat sasaran dan berkelanjutan.
- Perlu dilakukan peningkatan kapasitas SDM kesehatan secara periodik melalui pelatihan, workshop, dan pendidikan berkelanjutan sesuai kebutuhan.
- Penguatan sistem informasi SDM Kesehatan (ISDMK) sangat penting untuk mendukung perencanaan dan pengawasan berbasis data yang akurat dan real-time.
- Disarankan adanya insentif dan pendekatan khusus bagi tenaga kesehatan yang ditempatkan di wilayah terpencil, perbatasan, dan kepulauan agar dapat meningkatkan motivasi dan retensi.
- Perlunya peninjauan regulasi dan kebijakan rekrutmen serta penempatan tenaga kesehatan agar lebih adaptif terhadap kondisi geografis dan kebutuhan pelayanan di daerah Puskesmas pedesaan.

## XI. PENUTUP

Pembinaan dan pengawasan SDM bidang kesehatan perlu dilakukan secara berkesinambungan dan kolaboratif antar pemangku kepentingan. Dengan demikian, mutu pelayanan kesehatan dan profesionalisme tenaga kesehatan dapat terjaga serta terus meningkat.