658
Ind
k

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KAJIAN INSENTIF TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS TAHUN 2016

PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

KEMENTERIAN KESEHATAN
2017

ISBN 978-602-416-299-3

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

658
Ind
k

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Badan Pengembangan
dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Kajian insentif tenaga kesehatan di puskesmas.— Jakarta :
Kementerian Kesehatan RI. 2017

ISBN 978-602-416-299-3

1. Judul I. FINANCIAL MANAGEMENT
II. HEALTH MANPOWER III. COMMUNITY HEALTH SERVICES

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

658
Ind
k

KAJIAN INSENTIF TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS TAHUN 2016

PUSAT PERENCANAAN DAN PENDAYAGUNAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2017

RINGKASAN EKSEKUTIF

Bahwa dalam rangka penyesuaian nilai insentif bagi tenaga kesehatan penugasan khusus (terkait Ijin Prinsip Menteri Keuangan), dipandang perlu untuk menyusun "**Peta Remunerasi Tenaga Kesehatan Penugasan Khusus**". Penyesuaian nilai tersebut dimaksudkan untuk dapat melihat Indonesia sebagai satu kesatuan utuh menyeluruh, sehingga tercermin proporsionalitas insentif menurut pertimbangan geografis, ke-ekonomi-an, kompetensi ketenagaan, beban kerja, risiko penugasan dan kondisi relevan lainnya.

Untuk mengetahui kondisi insentif terkini, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan (PUS-REN-GUN) SDM Kesehatan telah melakukan "**Kajian Insentif Tenaga Kesehatan di Puskesmas**" pada tahun 2016.

Sejumlah informasi penting terkait nilai insentif yang dapat menjadi pertimbangan dan diskusi lebih lanjut, sebagai berikut:

1. Tingkat **pengeluaran** tenaga kesehatan secara rata-rata bila dibandingkan antar daerah Biasa (B), Terpencil (T) dan Sangat Terpencil (ST) dapat dipilah dalam jenis pengeluaran untuk makan dan non-makanan. Pengeluaran untuk **makan**, dapat disimpulkan **SAMA**. Pengeluaran untuk **non-makan**, berada pada perbandingan: (B=)1,12 : **(T=)1,3** : (ST=) 1.

2. Tingkat **pengeluaran** tenaga kesehatan menurut jenis tenaga, mengisyaratkan perbedaan yang cukup signifikan, yaitu pada perbadingan: (Dr=) 1: (Drg=) 0,7 : (Bidan=) 0,8 : (Perawat, dll=) 0,7.

3. Tingkat **pendapatan** tenaga kesehatan **selain pendapatan pokok** (gaji) secara rata-rata bila dibandingkan antar daerah Biasa (B), Terpencil (T) dan Sangat Terpencil (ST), berada pada perbandingan: (B=)1,7 : **(T=)1,9** : (ST=) 1.

4. Berdasarkan kajian pada poin 1 bahwa tingkat pengeluaran lebih besar di daerah T yaitu sebesar 1, 3 dibandingkan dengan daerah yang lain, begitu juga dengan tingkat pendapatan. Yang paling besar adalah di daerah T yaitu 1,9 maka perlu dipertimbangkan dengan perbandingan jumlah pengeluaran ternyata tingkat pengluaran tertinggi yaitu pada tenaga dokter selain itu dapat dipertimbangkan juga dengan resiko pekerjaan di daerah ST.

5. Dalam kalkulasi nilai absolut, kajian melaporkan adanya defisit penghasilan. Tenaga Kesehatan tetap bertahap hidup dan defisit keuangan dapat diatasi dikarenakan adanya penghasilan kolektif dari pasangan (suami/istri).

6. Tingkat **pendapatan** yang diharapkan untuk menutupi seluruh kebutuhan dan tidak tergantung pada perolehan penhasilan selain penghasilan pokok, berada pada **kisaran rata-rata** (untuk seluruh jenis tenaga) pada **Rp. 9.175.000,-.** Bagi **Dokter**, diperlukan nilai yang lebih besar, yaitu: **15.222.222** (Terpencil). Nilai tersebut dapat disesuikan menurut afirmasi kebijakan dan kondisi situasi fiskal pemerintah, dengan mempertimbangkan kriteria daerah, baik Sangat Terpencil (ST) atau Biasa (B). Perbandingan tingkat pengeluaran menurut kriteria daerah dan jenis tenaga, sebagaimana tercantum pada angka 1 dan 2.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan YME karena atas rahmat dan karunia-Nya Laporan Kajian Insentif Tenaga Kesehatan di Puskesmas dapat diselesaikan.

Pemberian insentif merupakan salah satu faktor yang cukup penting untuk menarik minat tenaga kesehatan bekerja di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK). Menurut WHO dalam *Recomendation Increasing Acces to Health Workers in Remotes and Rural Areas Through Improves Retention*, terdapat 4 (empat) aspek yang harus diintervensi untuk meningkatkan ketersediaan tenaga kesehatan di DTPK yaitu : pendidikan, kebijakan, insentif, dan dukungan terhadap personal dan profesional.

Pemberian insentif bagi tenaga kesehatan di DTPK adalah salah satu cara yang sering dilakukan Pemerintah maupun Pemerintah Daerah untuk meningkatkan retensi tenaga kesehatan. Namun besaran dan komponen insentif yang diberikan baik oleh Pemerintah maupun Pemerintah Daerah sangat bervariasi sehingga kadang malah menjadi salah satu faktor perpindahan tenaga kesehatan itu sendiri, terutama antar kabupaten yang berdekatan, atau demotivasi kinerja bagi tenaga kesehatan di DTPK yang berbeda status kepegawaiannya (misal PTT dan PNS Daerah). Untuk itu diperlukan pedoman struktur kompensasi finansial dan non finansial tenaga kesehatan di DTPK dengan mempertimbangkan karakteristik wilayah, sehingga pemberian insentif yang berkeadilan bagi tenaga kesehatan di DTPK dapat tercapai.

Dengan diselesaikannya laporan ini, selanjutnya diharapkan ini dapat dijadikan sebagai bahan *evidence based* untuk menyusun naskah akademis dalam pembuatan NSPK terkait insentif di tahun mendatang.

Banyak pihak telah berperan dalam melaksanakan kajian ini, untuk itu saya haturkan penghargaan yang setinggi-tingginya atas peran aktif, saran, pendapat serta masukannya.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Kepala Pusat Perencanaan dan
Pendayagunaan SDM kesehatan

Dra. Oos Fatimah Rosyati, M. Kes
NIP. 196504181989032002

DAFTAR ISI

RINGKASAN EKSEKUTIF

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG 1

1.2 RUMUSAN MASALAH 2

1.3 PERTANYAAN PENELITIAN 2

1.4 TUJUAN 3

1.5 MANFAAT KAJIAN 3

BAB 2 KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP 4

BAB 3 HASIL PENELITIAN

3.1 KRITERIA KABUPATEN DENGAN KAPASITAS FISKALNYA SERTA KRITERIA PUSKESMAS DAN WILAYAHNYA 6

3.2 GAMBARAN INSENTIF FINANSIAL BAGI NAKES YANG BERTUGAS DI PUSKESMAS KHUSUSNYA PADA KAWASAN TERPENCIL DAN SANGAT TERPENCIL 15

3.3 GAMBARAN INSENTIF NON FINANSIAL BAGI TENAGA KESEHATAN YANG BERTUGAS DI PUSKESMAS, KHUSUSNYA PADA KAWASAN TERPENCIL DAN SANGAT TERPENCIL 41

3.4 GAMBARAN KESEJAHTERAAN TENAGA KESEHATAN BERDASARKAN PENGELUARAN DAN KEMAMPUAN UNTUK MENGALOKASIKAN TABUNGAN 54

3.5 GAMBARAN PERMASALAHAN DAN HAMBATAN BAGI PEMERINTAH DAERAH DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN TENAGA KESEHATAN 73

3.6 GAMBARAN EKSPEKTASI TENAGA KESEHATAN TERHADAP KARIR DAN PENGHASILAN DI TAHUN MENDATANG 76

BAB 4 KESIMPULAN 84

DAFTAR PUSTAKA 87

TIM PENYUSUN 88

1 PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kebijakan untuk menjamin akses terhadap pelayanan kesehatan di daerah terpencil dalam era JKN merupakan suatu keharusan. Tanpa ada akses, *Universal Coverage* tidak dapat tercapai. Masalah Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan merupakan faktor penghambat terbesar dalam mengembangkan akses pelayanan kesehatan di daerah sulit. Masalah utama yang dihadapi saat ini adalah kurang tersedianya tenaga kesehatan (Nakes) khususnya dokter dan dokter spesialis di daerah terpencil, perbatasan, kepulauan, dan daerah kurang diminati. Penyebaran Nakes tidak merata, karena sebagian besar bekerja di daerah dengan penduduk yang padat, terutama di Pulau Jawa.

Minat Nakes untuk bekerja di daerah terpencil sangat kurang, kalaupun Nakes berkenan untuk bekerja di daerah tersebut, maka jangka waktu kerjanya sangat singkat. Tingkat retensi Nakes bekerja di daerah terpencil sangat rendah. Pada tahun 2010, WHO telah menganjurkan berbagai model pendistribusian Nakes ke daerah terpencil untuk mengatasi masalah distribusi Nakes. Berbagai model tersebut diantaranya: memilih mahasiswa/pelajar yang siap ditempatkan di daerah terpencil, mengembangkan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan daerah terpencil, membangun program magang di daerah terpencil, sampai dengan pengiriman tenaga berbasis tim ke daerah terpencil.

Apakah berbagai model tersebut dapat diterapkan di Indonesia? Pada dasarnya Indonesia telah memiliki berbagai model distribusi tenaga kesehatan. Model tersebut sejatinya ditujukan untuk memenuhi kebutuhan tenaga di daerah terpencil. Namun demikian, implementasi dari model tersebut mengalami hambatan di lapangan. Hambatan tersebut berupa tidak harmonisnya kebijakan dan regulasi yang berlaku, mangkirnya atau bahkan tidak kembalinya tenaga kesehatan di daerah penempatan yang telah ditetapkan, lambatnya penerimaan insentif, akses komunikasi yang terbatas, dan kurang menariknya kompensasi *non finansial* bagi tenaga kesehatan di daerah terpencil.

Faktanya, sampai hari ini tenaga kesehatan di Indonesia masih menumpuk di daerah perkotaan. Salah satu penyebabnya adalah kebijakan distribusi tenaga kesehatan di Indonesia masih menggunakan pendekatan satu kebijakan untuk semua area. Padahal, pada kenyataannya, situasi di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan (DTPK), dan daerah bermasalah kesehatan (DBK) sangat berbeda dengan daerah lainnya. Daerah DTPK, dan DBK, memerlukan dukungan kebijakan yang khusus, agar semua regulasi, standar operasional, penilaian kinerja sampai dengan insentif dapat secara spesifik bernuansa daerah DTPK, dan DBK. Secara singkat dapat disimpulkan bahwa aturan main untuk daerah DTPK, dan DBK seharusnya tidak sama dengan daerah yang normal.

Kebijakan untuk peningkatan akses pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan, salah satunya dapat dilakukan melalui pemberian insentif finansial dengan struktur tertentu yang berbeda antara daerah terpencil dan daerah perkotaan. Struktur tersebut harus menggambarkan perbedaan besaran insentif yang disesuaikan dengan kondisi daerah baik geografi, akses informasi, transportasi dan mempertimbangkan kemahalan biaya hidup. Struktur insentif juga harus mencerminkan *equity* (keadilan) baik untuk Nakes dalam jenis yang sama dan antar Nakes dalam berbagai jenjang dan jabatan.

Untuk itu perlu dilakukan kajian yang dapat memberikan gambaran besaran insentif yang dapat menjadi rekomendasi bagi pemangku kepentingan baik di pusat maupun daerah dalam pemberian insentif finansial bagi tenaga kesehatan.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Pemberian insentif bagi tenaga kesehatan di DTPK adalah salah satu cara yang sering dilakukan Pemerintah maupun Pemerintah Daerah untuk meningkatkan retensi tenaga kesehatan. Namun besaran dan komponen insentif yang diberikan baik oleh Pemerintah maupun Pemerintah Daerah sangat bervariasi sehingga kadang malah menjadi salah satu faktor perpindahan tenaga kesehatan itu sendiri, terutama antar kabupaten yang berdekatan, atau demotivasi kinerja bagi tenaga kesehatan di DTPK yang berbeda status kepegawaiannya (misal PTT dan PNS Daerah). Untuk itu diperlukan kajian untuk menghasilkan rekomendasi besaran insentif bagi tenaga kesehatan di DTPK dengan mempertimbangkan karakteristik wilayah, sehingga pemberian insentif yang berkeadilan bagi tenaga kesehatan di DTPK dapat tercapai.

1.3 PERTANYAAN PENELITIAN

Berdasarkan hal tersebut diatas diperoleh pertanyaan kajian sebagai berikut:

Berapakah besaran insentif finansial bagi nakes di Puskesmas berdasarkan kriteria wilayah sesuai dengan Permenkes Nomor 90 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan sangat Terpencil?

Adakah dukungan insentif non finansial bagi nakes yang bertugas di Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil?

1.4 TUJUAN

1.4.1 TUJUAN UMUM

Diperolehnya gambaran insentif finansial dan non finansial bagi nakes di Puskesmas khususnya kawasan terpencil dan sangat terpencil.

1.4.2 TUJUAN KHUSUS

a. Melihat gambaran kriteria kabupaten dengan kapasitas fiskalnya serta kriteria Puskesmas dan wilayahnya berdasarkan jenis dan status Puskesmas.

b. Melihat gambaran kesejahteraan nakes berdasarkan pengeluaran dan kemampuan untuk mengalokasikan tabungan.

c. Melihat gambaran insentif finansial bagi nakes yang bertugas di Puskesmas khususnya pada kawasan terpencil dan sangat terpencil.

d. Melihat gambaran insentif non finansial bagi nakes yang bertugas di Puskesmas khususnya pada kawasan terpencil dan sangat terpencil.

e. Melihat gambaran permasalahan dan hambatan bagi Pemda dalam meningkatkan kesejahteraan nakes.

f. Melihat gambaran ekspektasi nakes terhadap karir dan penghasilan di tahun mendatang.

1.5 MANFAAT KAJIAN

Kajian ini diharapkan dapat menjadi sumbangsih khususnya kepada Pemerintah Daerah di wilayah DTPK, Kementerian Kesehatan, dan umumnya pada Pemerintah Republik Indonesia.

2 KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP

Beberapa cara perhitungan atau pertimbangan dasar penyusunan insentif sebagaimana dikemukakan Robert Bacal (2005:30), adalah sebagai berikut:

1. Kinerja

   Sistem insentif dengan cara ini langsung mengkaitkan besarnya insentif dengan pekerjaan yang telah ditunjukkan oleh pegawai yang bersangkutan.

2. Lama Kerja

   Besarnya insentif ditentukan atas dasar lamanya pegawai melaksanakan atau menyelesaikan suatu pekerjaan.

3. Senioritas

   Sistem insentif ini didasarkan pada masa kerja atau senioritas pegawai yang bersangkutan dalam suatu organisasi.

4. Kebutuhan

   Cara ini menunjukkan bahwa insentif pada pegawai didasarkan pada tingkat urgensi kebutuhan hidup yang layak dari pegawai. Ini berarti insentif yang diberikan adalah wajar apabila dapat dipergunakan untuk memenuhi sebagian kebutuhan pokok, tidak berlebihan namun tidak berkekurangan. Hal seperti ini memungkinkan pegawai untuk dapat bertahan dalam perusahaan/instansi.

5. Keadilan dan Kelayakan

   a. Keadilan.

      Hubungan antara pengorbanan (input) dengan (output), makin tinggi pengorbanan semakin tinggi insentif yang diharapkan, sehingga oleh karenanya yang harus dinilai adalah pengorbanannya yang diperlukan oleh suatu jabatan.

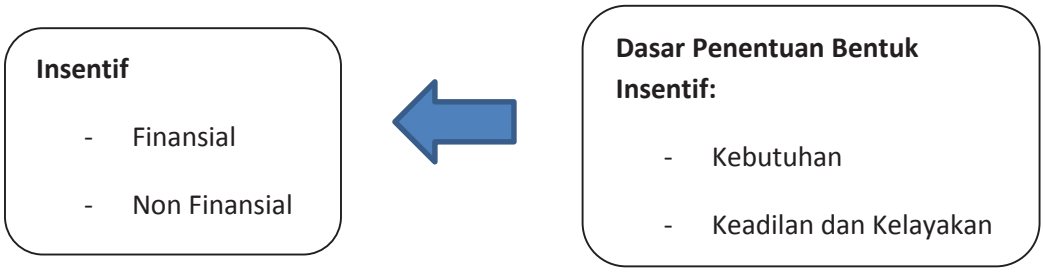
   b. Kelayakan.

      Pengertiannya membandingkan besarnya insentif dengan perusahaan lain yang bergerak dalam bidang usaha sejenis.

6. Evaluasi Jabatan

   Evaluasi jabatan adalah suatu usaha untuk menentukan dan membandingkan nilai suatu jabatan tertentu dengan nilai jabatan-jabatan lain dalam suatu organisasi.

Berdasarkan teori tersebut, maka kerangka konsep kajian insentif nakes di Puskesmas digambarkan dalam bentuk diagaram sebagai berikut:



3 HASIL PENELITIAN

3.1 Kriteria Kabupaten dengan Kapasitas Fiskalnya serta Kriteria Puskesmas dan Wilayahnya

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil, Pemerintah Daerah dalam hal ini Bupati atau Walikota harus menetapkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan terpencil dan sangat terpencil dalam bentuk Surat Keputusan (SK)(1). Karakteristik Puskesmas dalam kajian ini, dari 45 jumlah Puskesmas yang di kunjungi diketahui bahwa 85,0% Puskesmas telah memiliki SK Bupati dan 2,5% sudah ditetapkan melalui SK Gubernur.

Tabel 3.1.1 Keberadaan SK Terpencil dan Sangat Terpencil

SK Terpencil/SangatTerpencil	Keberadaan	
	n	%
SK Bupati	34	85,0
SK Gubernur	1	2,5

Selain melihat keberadaan SK Bupati, dalam kajian ini juga dilakukan observasi kesesuaian kondisi Puskesmas berdasarkan Permenkes RI Nomor 90 Tahun 2015 sehingga diperoleh kondisi Puskesmas seperti yang terlihat pada tabel 3.1.2. Seluruh kondisi Puskesmas yang digambarkan pada Permenkes tersebut dapat dipenuhi oleh sampel Puskesmas kajian terpilih.

Tabel 3.1.2 Kesesuaian Kondisi Puskesmas

No	Kondisi Puskesmas	Kesesuaian	
		N	Persentase (%)
1.	Lokasi puskesmas		
	1.1 Daerah pedalaman	12	30,0
	1.2 Daerah pegunungan	19	47,5
	1.3 Daerah pesisir	13	32,5
2	Pulau Kecil atau Gugus Pulau	6	15,0
3	Rawan Bencana alam		
	3.1 Gempa	7	17,5
	3.2 Tanah longsor	11	27,5
	3.3 Gunung Api	1	2,5

No	Kondisi Puskesmas	Kesesuaian	
		N	Persentase (%)
	3.4 Banjir	17	42,5
	3.5 Kebakaran Hutan	7	17,5
4	Akses transportasi		
	4.1 Darat	11	27,5
	4.2 Air	2	5,0
	4.3 Udara	2	5,0
5.	Jarak tempuh PP > 6 jam	6	15,0
6.	Transportasi terhalang iklim atau cuaca	17	42,5
7.	Kesulitan pemenuhan bahan pokok	5	12,5
8.	Kondisi keamanan tidak stabil	4	10,0

Kondisi puskesmas di wilayah sulit dijangkau, terlihat dalam tabel 3.1.3 bahwa seluruh kondisi sudah dipenuhi oleh puskesmas sampel.

Tabel 3.1.3 Kesesuaian Kondisi Puskesmas di Wilayah Kerja Sulit dijangkau

No	Kondisi Puskesmas Wilayah Kerja Sulit Dijangkau	Kesesuaian	
		n	Persentase (%)
1.	Keterbatasan sarana infra struktur akesesibilitas	21	52,5
2	Jarak dari puskesmas ke wilayah kerja > 100 km	5	12,5
3	Adanya isolasi geografis	11	27,5
	3.1 Sungai	6	15,0
	3.2 Laut	18	45,0
	3.3 Gunung	10	25,0
	3.4 Lembah	10	25,0
	3.5 Hutan belantara	8	20,0
	3.6 Rawa	21	52,5

Tabel 3.1.4 menunjukkan bahwa waktu tempuh dan biaya dari Puskesmas sampel ke ibukota kabupaten untuk Puskesmas di wilayah terpencil dan biasa dengan waktu tempuh dan total biaya minimal masing-masing 0 jam dan 0

rupiah. Sementara di wilayah sangat terpencil, minimal waktu tempuh 1 jam dengan biaya minimal Rp 77.500,00. Untuk biaya terbesar di puskesmas sangat terpencil Rp 6.500.000,00 sementara biaya perjalanan terbesar di Puskesmas biasa lebih tinggi dibanding puskesmas terpencil.

Tabel 3.1.4 Waktu tempuh dan Biaya ke Puskesmas Sampel dari ibukota kabupaten

Karakteristik wilayah	N	Waktu tempuh tercepat (jam)			Total Biaya (Rp)		
		Tercepat	Terlama	Rerata	Terkecil	Terbesar	Rerata
Terpencil	12	0	5	2	0	500.000	150.250
Sangat terpencil	8	1	6	3	77.500	6.500.000	1.253.438
Biasa	20	0	15	2	0	1.500.000	175.500

Ketersediaan sarana prasarana di Puskesmas dapat dilihat pada tabel 3.1.5. Lebih dari 50% Dinkes dapat menyediakan rumah dinas di Puskesmas, sementara jika belum tersedia rumah dinas maka Puskesmas memiliki potensi untuk menyediakan rumah dinas sendiri. Pada tabel tersebut juga terlihat masih terdapat puskesmas yang tidak memiliki ketersediaan sumber listrik, tanpa dilengkapi dengan genset ataupun *solar cell.* Dari 5 Puskesmas yang tidak memiliki sumber listrik, hanya 2 puskesmas yang memiliki genset dan sumber listrik lainnya. Sedangkan puskesmas yang sudah memiliki sumber listrik, ada yang tidak memiliki sumber listrik cadangan. Sementara sumber listrik dan sumber listrik cadangan sangat dibutuhkan dalam kegiatan pelayanan puskesmas, salah satunya adalah untuk penyimpanan vaksin dan menjaga kondisi suhu penyimpanan apabila listrik mati.

Tabel 3.1.5 Keberadaan sarana dan prasarana

No	Keberadaan sarana dan prasarana	N	%
1	Dinas kesehatan menyediakan tempat tinggal	27	67,5
2	Puskesmas berpotensi menyediakan tempat tinggal	13	32,5
3	Ketersediaan sumber listrik		
	3.1 Tidak ada	5	12,5
	3.2 PLN	33	82,5
	3.3 Genset	1	2,5
	3.4 Lainnya	1	2,5
4	Sumber Air		
	4.1 Tidak ada	1	2,5
	4.2 PAM	9	22,5

	4.3 Sumur	22	55,0
	4.4 Lainnya	8	20,0
5	Ketersediaan sinyal telepon		
	5.1 Tidak ada	5	12,5
	5.2 Ada, di beberapa lokasi/spot	6	15,0
	5.3 Ada, terputus-putus	6	15,0
	5.4 Ada, lancar	23	57,5

Keberadaan sumber air bersih juga merupakan suatu hal yang penting, selain sebagai kebutuhan manusia, air juga merupakan salah satu upaya pencegahan infeksi di Puskesmas. Dalam kajian ini masih ditemukan Puskesmas yang tidak memiliki sumber air.

Untuk ketersediaan sinyal telepon, sebagian besar Puskesmas mendapatkan sinyal telepon lancar, namun masih ada yang sama sekali tidak mendapatkan sinyal telepon (12,5%), mendapatkan sinyal tetapi hanya di spot tertentu (15%), mendapatkan sinyal tapi tidak lancar (15%) meskipun sebagian besar (77,5%) Puskesmas berada di wilayah Kabupaten Prioritas MDGs.

Tabel 3.1.6 Puskesmas wilayah kabupaten prioritas MDGS

Jenis Tenaga Kesehatan	n	%
Puskesmas di wilayah kabupaten prioritas MDGs	31	77,5

Salah satu aspek yang dapat dilihat untuk menilai kesejahteraan pekerja adalah dengan melihat penetapan upah minimum di wilayah tersebut. Prosedur penetapan Upah Minimum telah ditetapkan melalui Peraturan Menteri Tenaga kerja dan Transmigrasi Nomor Per–17/Men/VIII/2005 tentang Komponen dan Pelaksanaan Tahapan Pencapaian Kebutuhan Hidup Layak. Kebutuhan hidup layak menurut Permenaker/17/2005 adalah standar kebutuhan hidup yang harus dipenuhi oleh seorang pekerja/buruh lajang untuk hidup layak baik secara fisik, non fisik dan sosial untuk kebutuhan 1 bulan (2). Akan tetapi, hasil survey yang dilakukan oleh Tjandraningsih dan Herawati pada tahun 2009 menunjukkan bahwa tingkat upah minimum tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup layak buruh dan masih jauh dari pengeluaran riil buruh (3).

Tabel 3.1.7 Rentang besaran UMP di Kabupaten

Kapasitas fiskal	N	Upah Minimum Provinsi (UMP)		
		Minimum	Maksimum	Rerata
Sangat tinggi	2	1.850.000	1.850.000	1.850.000
Tinggi	2	1.500.000	1.800.000	1.650.000
Sedang	8	1.100.000	3.300.000	1.834.300
Rendah	12	1.000.000	1.864.000	1.450.996
Total	24	1.000.000	3.300.000	1.618.972

Besaran UMP dalam studi ini memiliki rentang dari paling rendah sebesar Rp.1.000.000,- dan yang paling tinggi sebesar Rp.3.300.000,-. Rerata UMP dari wilayah yang diambil datanya adalah sebesar Rp. 1.618.972,-. Sebagai perbandingannya, UMP Tahun 2016 terendah adalah UMP Jawa Barat dengan besaran UMP 2016 sebesar Rp. 1.312.355,- per bulan. Meskipun UMP Jawa Barat adalah yang paling kecil, ternyata UMK terbesar juga berasal dari Provinsi Jawa Barat, yaitu UMK Kota Bekasi dengan besaran UMK 2016 senilai Rp. 3.327.160,-. Sementara UMP 2016 paling besar diduduki oleh DKI Jakarta dengan nilai UMP sebesar Rp. 3.100.000,-. Pada daerah kajian ini, UMP tertinggi justru berada pada daerah dengan kapasitas fiskal sedang. Sementara UMP tertinggi pada kapasitas fiskal rendah ada yang lebih tinggi dibandingkan UMP pada daerah dengan kapasitas fiskal tinggi.

Tabel 3.1.8 Komitmen Pemerintah Daerah menurut Kepala Puskesmas

Kriteria Daerah	N	Komitmen Pemerintah Daerah (%)			
		Sangat Baik	Baik	Cukup	Tidak baik
Terpencil	12	0,0	33,3	25,0	41,7
Sangat Terpencil	10	20,0	20,0	30,0	30,0
Biasa	23	0,0	30,4	30,4	39,1
Total	45	4,4	28,9	28,9	37,8

Selain kapasitas fiskal dan UMP, kesejahteraan tenaga kesehatan juga sangat bergantung pada komitmen pemerintah daerah. Terlihat dalam tabel 3.1.8 komitmen pemerintah daerah terkait kesejahteraan tenaga kesehatan sebagian besar tidak baik (37,8%). Komitmen pemerintah daerah yang sangat baik tertinggi ada didaerah sangat terpencil (20%), sementara di daerah terpencil dan daerah biasa tidak ada satupun yang menilai sangat baik terhadap komitmen pemerintah daerah.

Untuk mengatasi komitmen pemerintah daerah yang belum cukup baik dalam hal kesejahteraan tenaga kesehatan, maka puskesmas perlu mendapat keleluasaan dalam pengelolaan keuangannya. Puskesmas yang berstatus BLUD pengelolaan keuangannya lebih fleksibel. Fleksibilitas yang diberikan berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Disamping itu, juga diberikan kesempatan untuk mempekerjakan tenaga profesional non PNS serta kesempatan pemberian imbalan jasa kepada pegawai sesuai dengan kontribusinya. Ketentuan tersebut merupakan pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan Negara pada umumnya. Karena itulah pemerintah merencanakan seluruh Puskesmas akan diubah statusnya menjadi BLUD (4).

Pada Tabel 3.1.9 dapat dilihat bahwa, sebagian besar Puskesmas (91,1%) merupakan Puskesmas Non BLUD. Pada wilayah dengan kategori daerah biasa, seluruh puskesmas yang dikunjungi berstatus Non BLUD. Sementara persentase puskesmas BLUD terbesar ada didaerah sangat terpencil, sebesar 30%.

Tabel 3.1.9 Tabel Status Puskesmas berdasarkan kriteria Daerah

		Status Puskesmas (%)	
Kriteria Daerah	N	BLUD	Non BLUD
Terpencil	12	8,3	91,7
Sangat Terpencil	10	30,0	70,0
Biasa	23	0,0	100,0
Total	45	8,9	91,1

Sebagian besar puskesmas yang menjadi lokasi kajian adalah puskesmas non rawat inap, terutama di daerah sangat terpencil (90%).

Tabel 3.1.10 Tipe Puskesmas berdasarkan kriteria Daerah

		Tipe Puskesmas (%)	
Kriteria Daerah	N	Rawat Inap	Non Rawat Inap
Terpencil	12	25,0	75,0
Sangat Terpencil	10	10,0	90,0
Biasa	23	56,5	43,5
Total	45	37,8	62,2

Tabel 3.1.11 Persentase Jenis Tenaga Kesehatan berdasarkan Status Kepegawaian

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Status Kepegawaian											
			CPNS		PNS		Honorer/ Kontrak		PTT pusat/ daerah		Sukarela-wan		Lainnya	
			n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Dokter	Terpencil	12	2	16.7	5	41.7	1	8.3	4	33.3	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	8	1	12.5	1	12.5	0	0.0	6	75.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	14	3	21.4	8	57.1	1	7.1	2	14.3	0	0.0	0	0.0
	Total	34	6	17.6	14	41.2	2	5.9	12	35.3	0	0.0	0	0.0
Dokter gigi	Terpencil	6	1	16.7	3	50.0	0	0.0	2	33.3	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	1	11.1	3	33.3	1	11.1	4	44.4	0	0.0	0	0.0
	Total	15	2	13.3	6	40.0	1	6.7	6	40.0	0	0.0	0	0.0

Bidan	Terpencil	24	1	4.2	11	45.8	1	4.2	9	37.5	2	8.3	0	0.0
	Sangat terpencil	18	0	0.0	7	38.9	4	22.2	5	27.8	2	11.1	0	0.0
	Biasa	45	0	0.0	22	48.9	5	11.1	7	15.6	11	24.4	0	0.0
	Total	87	1	1.1	40	46.0	10	11.5	21	24.1	15	17.2	0	0.0
Perawat	Terpencil	27	2	7.4	14	51.9	9	33.3	0	0.0	2	7.4	0	0.0
	Sangat terpencil	25	1	4.0	14	56.0	3	12.0	3	12.0	4	16.0	0	0.0
	Biasa	49	1	2.0	26	53.1	11	22.4	0	0.0	11	22.4	0	0.0
	Total	101	4	4.0	54	53.5	23	22.8	3	3.0	17	16.8	0	0.0
Sanitarian	Terpencil	10	2	20.0	6	60.0	1	10.0	0	0.0	1	10.0	0	0.0
	Sangat terpencil	5	0	0.0	3	60.0	1	20.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0
	Biasa	20	0	0.0	14	70.0	2	10.0	0	0.0	3	15.0	1	5.0
	Total	35	2	5.7	23	65.7	4	11.4	0	0.0	4	11.4	2	5.7
Tenaga Gizi	Terpencil	15	1	6.7	8	53.3	1	6.7	1	6.7	4	26.7	0	0.0
	Sangat terpencil	9	1	11.1	4	44.4	1	11.1	1	11.1	2	22.2	0	0.0
	Biasa	26	0	0.0	13	50.0	5	19.2	0	0.0	7	26.9	1	3.8
	Total	50	2	4.0	25	50.0	7	14.0	2	4.0	13	26.0	1	2.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0	4	66.7	0	0.0	1	16.7	1	16.7	0	0.0
	Sangat terpencil	4	0	0.0	1	25.0	2	50.0	0	0.0	1	25.0	0	0.0
	Biasa	19	2	10.5	6	31.6	2	10.5	0	0.0	8	42.1	1	5.3
	Total	29	2	6.9	11	37.9	4	13.8	1	3.4	10	34.5	1	3.4
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	0	0.0	9	75.0	0	0.0	0	0.0	3	25.0	0	0.0
	Sangat terpencil	8	0	0.0	2	25.0	1	12.5	0	0.0	5	62.5	0	0.0
	Biasa	13	0	0.0	6	46.2	2	15.4	0	0.0	5	38.5	0	0.0
	Total	33	0	0.0	17	51.5	3	9.1	0	0.0	13	39.4	0	0.0
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0	6	66.7	0	0.0	0	0.0	3	33.3	0	0.0
	Sangat terpencil	7	0	0.0	3	42.9	1	14.3	1	14.3	2	28.6	0	0.0
	Biasa	22	0	0.0	11	50.0	5	22.7	0	0.0	6	27.3	0	0.0
	Total	38	0	0.0	20	52.6	6	15.8	1	2.6	11	28.9	0	0.0
Total	Terpencil	121	9	7.4	66	54.5	13	10.7	17	14.0	16	13.2	0	0.0
	Sangat terpencil	84	3	3.6	35	41.7	13	15.5	16	19.0	16	19.0	1	1.2
	Biasa	217	7	3.2	109	50.2	34	15.7	13	6.0	51	23.5	3	1.4
	Total	422	19	4.5	210	49.8	60	14.2	46	10.9	83	19.7	4	0.9

Tabel 3.1.11 menunjukkan bahwa dari 422 nakes, sebanyak 49,8% nakes sudah berstatus PNS, dengan persentase tertinggi yaitu Sanitarian (65,7%) diikuti oleh Perawat (53,5%) dan Farmasi (52,6%). Status kepegawaian terbesar kedua setelah PNS adalah sebagai tenaga sukarelawan (19,7%), diikuti tenaga honorer/kontrak (14,3%), PTT (10,9%), CPNS (4,5%) dan persentase terendah adalah status kepegawaian lainnya (0,9%).

Sebagian besar tenaga dokter di daerah sangat terpencil berstatus sebagai tenaga PTT, hanya 1 orang sebagai tenaga PNS dan 1 orang lainnya masih CPNS. Dari 10 Puskesmas di wilayah sangat terpencil, hanya ada 6 orang tenaga dokter dan 4 orang diantaranya berstatus sebagai dokter PTT. Sementara dari 12 Puskesmas di daerah terpencil ada 12 tenaga dokter, dimana 5 orang dokter sudah berstatus PNS, 2 orang masih CPNS, 4 orang merupakan dokter PTT dan 1 orang dokter merupakan tenaga honorer/kontrak.

Sementara dari 23 Puskesmas di daerah biasa hanya ditemui 14 orang dokter dengan 8 orang diantaranya berstatus PNS, 3 orang berstatus CPNS, 2 orang dokter PTT, dan 1 orang masih honorer/kontrak. Dari Tabel 3.1.11 diketahui bahwa tidak semua puskesmas memiliki tenaga dokter dan masih ada dokter yang berstatus sebagai tenaga honorer/kontrak. Begitu juga dengan tenaga dokter gigi, bahkan dari 10 puskesmas di daerah sangat terpencil, tidak satupun yang memiliki dokter gigi. Hanya bidan dan perawat yang terpenuhi di semua kriteria puskesmas, dan sebagian besar diantaranya sudah berstatus sebagai PNS.

Tabel 3.1.12 Persentase Jenis Tenaga Kesehatan berdasarkan Lama Bertugas di Puskesmas

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Lama bekerja/bertugas di Puskesmas saat ini							
			< 1 tahun		12-23 bulan		2-3 tahun		> 3 tahun	
			N	%	n	%	n	%	n	%
Dokter	Terpencil	12	3	25.0	3	25.0	2	16.7	4	33.3
	Sangat terpencil	8	4	50.0	2	25.0	1	12.5	1	12.5
	Biasa	14	3	21.4	1	7.1	4	28.6	6	42.9
	Total	34	10	29.4	6	17.6	7	20.6	11	32.4
Dokter gigi	Terpencil	6	0	0.0	3	50.0	1	16.7	2	33.3
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	2	22.2	4	44.4	2	22.2	1	11.1
	Total	15	2	13.3	7	46.7	3	20.0	3	20.0
Bidan	Terpencil	24	2	8.3	3	12.5	1	4.2	18	75.0
	Sangat terpencil	18	5	27.8	1	5.6	3	16.7	9	50.0
	Biasa	45	1	2.2	5	11.1	9	20.0	30	66.7
	Total	87	8	9.2	9	10.3	13	14.9	57	65.5
Perawat	Terpencil	27	0	0.0	1	3.7	7	25.9	19	70.4
	Sangat terpencil	25	3	12.0	2	8.0	3	12.0	17	68.0
	Biasa	49	4	8.2	2	4.1	5	10.2	38	77.6
	Total	101	7	6.9	5	5.0	15	14.9	74	73.3
Sanitarian	Terpencil	10	1	10.0	2	20.0	1	10.0	6	60.0
	Sangat terpencil	5	1	20.0	1	20.0	0	0.0	3	60.0
	Biasa	20	1	5.0	2	10.0	1	5.0	16	80.0
	Total	35	3	8.6	5	14.3	2	5.7	25	71.4

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Lama bekerja/bertugas di Puskesmas saat ini							
			< 1 tahun		12-23 bulan		2-3 tahun		> 3 tahun	
			N	%	n	%	n	%	n	%
Tenaga Gizi	Terpencil	15	3	20.0	0	0.0	2	13.3	10	66.7
	Sangat terpencil	9	2	22.2	2	22.2	0	0.0	5	55.6
	Biasa	26	4	15.4	3	11.5	5	19.2	14	53.8
	Total	50	9	18.0	5	10.0	7	14.0	29	58.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0	1	16.7	1	16.7	4	66.7
	Sangat terpencil	4	0	0.0	1	25.0	1	25.0	2	50.0
	Biasa	19	3	15.8	2	10.5	3	15.8	11	57.9
	Total	29	3	10.3	4	13.8	5	17.2	17	58.6
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	1	8.3	2	16.7	1	8.3	8	66.7
	Sangat terpencil	8	2	25.0	0	0.0	2	25.0	4	50.0
	Biasa	13	3	23.1	0	0.0	1	7.7	9	69.2
	Total	33	6	18.2	2	6.1	4	12.1	21	63.6
Farmasi	Terpencil	9	2	22.2	1	11.1	1	11.1	5	55.6
	Sangat terpencil	7	2	28.6	0	0.0	2	28.6	3	42.9
	Biasa	22	6	27.3	1	4.5	3	13.6	12	54.5
	Total	38	10	26.3	2	5.3	6	15.8	20	52.6
Total	Terpencil	121	12	9.9	16	13.2	17	14.0	76	62.8
	Sangat terpencil	84	19	22.6	9	10.7	12	14.3	44	52.4
	Biasa	217	27	12.4	20	9.2	33	15.2	137	63.1
	Total	422	58	13.7	45	10.7	62	14.7	257	60.9

Tabel 3.1.12 menunjukkan bahwa secara keseluruhan dari 422 Nakes, sebanyak 60,9% telah bertugas selama lebih dari 3 tahun di Puskesmas. Persentase terbanyak yaitu Perawat (73,3%) diikuti oleh Sanitarian (71,4%) dan Bidan (65,5%). Sebanyak 14,7% Nakes bertugas 2-3 tahun, 13,7% Nakes bertugas kurang dari 1 tahun, dan 10,7% Nakes bertugas 12-23 bulan. Namun jika melihat jenis tenaga dan kriteria daerah, diketahui bahwa dokter di daerah sangat terpencil sebagian besar bekerja <1 tahun. Sebagian besar dokter gigi bekerja selama 12 – 23 bulan, sementara untuk tenaga kesehatan lainnya sebagian besar sudah bekerja > 3 tahun.

3.2 Gambaran Insentif Finansial bagi Nakes yang Bertugas di Puskesmas Khususnya pada Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan insentif sebagai "semua imbalan dan hukuman yang disediakan sebagai konsekuensi mereka bekerja dan intervensi khusus yang mereka berikan di institusi tersebut". Pemberian insentif bertujuan untuk mencapai perubahan perilaku spesifik tertentu. Insentif berfungsi sebagai pemacu motivasi petugas kesehatan untuk menunjukkan kinerja yang lebih baik, meningkatkan retensi kerja dan mendapatkan kepuasan kerja yang lebih baik. Peningkatan motivasi dapat memicu peningkatan kinerja, sementara peningkatan kepuasan kerja dapat meningkatkan retensi tenaga kesehatan (5).

Jenis Insentif terbagi menjadi dua jenis, yaitu insentif finansial dan insentif non finansial. Insentif finansial dapat berupa insentif finansial langsung dan tidak langsung. Yang termasuk insentif finansial langsung antara lain gaji, tunjangan hari tua, tunjangan untuk akomodasi, tunjangan wisata, tunjangan anak, tunjangan pakaian dan tunjangan kebutuhan medis. Insentif finansial tidak langsung meliputi subsidi makanan, pakaian, transportasi, fasilitas penitipan anak dan dukungan untuk studi lebih lanjut. Sementara insentif non finansial meliputi liburan, jam kerja yang fleksibel, akses/kesempatan pelatihan, cuti/cuti studi, karir terencana, konseling kesehatan kerja dan fasilitas rekreasi (5).

Salah satu insentif finansial langsung dan merupakan salah satu yang paling penting adalah gaji pokok yang dapat ditunjukkan pada Tabel 3.2.1.

Tabel 3.2.1 Persentase Jenis Tenaga Kesehatan yang Menerima Gaji Pokok dan Sumber Penggajiannya

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	menerima gaji pokok		Sumber penggajian							
					APBD Kab/Kota		APBD Provinsi		APBN		Lainnya	
			n	%	N	%	n	%	N	%	N	%
Dokter	Terpencil	12	11	91.7	8	72.7	0	0.0	3	27.3	0	0.0
	Sangat terpencil	8	8	100.0	1	12.5	0	0.0	7	87.5	0	0.0
	Biasa	14	13	92.9	9	69.2	0	0.0	4	30.8	0	0.0
	Total	34	32	94.1	18	56.3	0	0.0	14	43.8	0	0.0
Dokter gigi	Terpencil	6	6	100.0	4	66.7	0	0.0	2	33.3	0	0.0
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	9	100.0	4	44.4	0	0.0	5	55.6	0	0.0
	Total	15	15	100.0	8	53.3	0	0.0	7	46.7	0	0.0
Bidan	Terpencil	24	21	87.5	11	52.4	1	4.8	9	42.9	0	0.0
	Sangat terpencil	18	16	88.9	8	50.0	1	6.3	5	31.3	2	12.5
	Biasa	45	33	73.3	23	69.7	1	3.0	9	27.3	0	0.0
	Total	87	70	80.5	42	60.0	3	4.3	23	32.9	2	2.9

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	menerima gaji pokok		Sumber penggajian							
					APBD Kab/Kota		APBD Provinsi		APBN		Lainnya	
			n	%	N	%	n	%	N	%	N	%
Perawat	Terpencil	27	20	76.9	18	85.7	1	4.8	0	0.0	2	9.5
	Sangat terpencil	25	21	84.0	17	81.0	1	4.8	1	4.8	2	9.5
	Biasa	49	37	75.5	33	89.2	1	2.7	3	8.1	0	0.0
	Total	101	78	78.0	68	86.1	3	3.8	4	5.1	4	5.1
Sanitarian	Terpencil	10	9	90.0	9	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	5	5	100.0	4	80.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0
	Biasa	20	15	75.0	11	73.3	0	0.0	4	26.7	0	0.0
	Total	35	29	82.9	24	82.8	0	0.0	4	13.8	1	3.4
Tenaga Gizi	Terpencil	15	11	73.3	11	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	9	8	88.9	5	62.5	2	25.0	0	0.0	1	12.5
	Biasa	26	16	61.5	13	81.3	0	0.0	3	18.8	0	0.0
	Total	50	35	70.0	29	82.9	2	5.7	3	8.6	1	2.9
Analis Kesehatan	Terpencil	6	5	83.3	4	80.0	0	0.0	1	20.0	0	0.0
	Sangat terpencil	4	3	75.0	2	66.7	0	0.0	0	0.0	1	33.3
	Biasa	19	11	57.9	10	90.9	0	0.0	0	0.0	1	9.1
	Total	29	19	65.5	16	84.2	0	0.0	1	5.3	2	10.5
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	9	75.0	9	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	8	4	50.0	3	75.0	0	0.0	0	0.0	1	25.0
	Biasa	13	7	53.8	7	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	33	20	60.6	19	95.0	0	0.0	0	0.0	1	5.0
Farmasi	Terpencil	9	6	66.7	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	7	5	71.4	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	22	15	68.2	13	86.7	1	6.7	0	0.0	1	6.7
	Total	38	26	68.4	24	92.3	1	3.8	0	0.0	1	3.8
Total	Terpencil	121	98	81.7	80	80.8	2	2.0	15	15.2	2	2.0
	Sangat terpencil	84	70	83.3	45	64.3	4	5.7	13	18.6	8	11.4
	Biasa	217	156	71.9	123	78.8	3	1.9	28	17.9	2	1.3
	Total	422	324	77.0	248	76.3	9	2.8	56	17.2	12	3.7

Tabel 3.2.1 menunjukkan bahwa dari 422 Nakes, sebanyak 76,78% sudah mendapatkan gaji pokok, ada 98 tenaga kesehatan yang tidak menerima gaji pokok (23,22%). Sebagian besar sumber penggajiannya tersebut berasal dari APBD Kab/Kota (76,3%), sementara yang lainnya 17,2% dari APBN, 3,7% dari sumber lainnya, dan 2,8% dari APBD Provinsi. Persentase tertinggi untuk

Nakes yang telah menerima gaji pokok yaitu Dokter Gigi (100%), diikuti oleh Dokter (94,1%) dan Sanitarian (82,9%).

Terkait dengan status kepegawaian Nakes yang bukan PNS atau PTT, terdapat 2 orang dokter yang tidak menerima gaji pokok di puskesmas daerah sangat terpencil dan biasa. Sebagian besar tenaga dokter di daerah sangat terpencil menerima gaji pokok dari APBN, karena yang bersangkutan berstatus sebagai dokter PTT pusat, begitu juga dengan dokter gigi di daerah biasa. Sementara untuk tenaga kesehatan lainnya sebagian besar menerima gaji pokok dari dana APBD Kabupaten. Hanya tenaga bidan, perawat dan gizi yang sebagiannya menerima gaji pokok dari APBD Provinsi.

Besaran gaji yang diterima oleh Nakes sangat bervariasi, baik antar Nakes maupun antar wilayah. Besaran gaji minimal sebesar Rp. 200.000,00 diterima oleh tenaga analis kesehatan di daerah biasa, sedangkan besaran gaji maksimal sebesar Rp. 10.500.000,00 diterima oleh tenaga dokter didaerah sangat terpencil. Rerata besaran gaji yang paling kecil yaitu Rp. 2.241.495,00 diterima oleh tenaga analis kesehatan, dan rerata terbesar yaitu Rp. 3.849.573,00 diterima oleh tenaga dokter. Pada tabel dibawah ini dapat dilihat besaran gaji pokok tenaga kesehatan berdasarkan kriteria keterpencilan daerah.

Tabel 3. 2. 2 Besaran Gaji Pokok berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Besaran gaji pokok yang diterima						
			n	%	Minimum	Maksimum	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	11	91.7	1,752,500	5,600,000	2,919,515	330,368	1,095,705
	Sangat terpencil	8	8	100.0	1,980,000	10,500,000	6,851,295	1,361,923	3,852,100
	Biasa	14	13	92.9	2,000,000	4,100,000	2,789,332	178,255	642,709
	Total	34	32	94.1	1,752,500	10,500,000	3,849,573	467,755	2,646,023
Dokter gigi	Terpencil	6	6	100.0	2,212,000	3,000,000	2,675,500	123,562	302,663
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	9	100.0	1,752,500	10,000,000	4,092,064	964,002	2,892,007
	Total	15	15	100.0	1,752,500	10,000,000	3,525,439	595,985	2,308,240
Bidan	Terpencil	24	21	87.5	1,854,080	5,940,000	2,962,833	295,675	1,354,951
	Sangat terpencil	18	16	88.9	400,000	5,900,000	3,095,385	475,427	1,901,709
	Biasa	45	33	73.3	400,000	5,950,000	2,976,533	207,019	1,189,235
	Total	87	70	80.5	400,000	5,950,000	2,999,590	168,057	1,406,069
Perawat	Terpencil	27	20	74.1	500,000	3,600,000	2,082,305	182,783	817,431
	Sangat terpencil	25	21	84.0	266,666	3,700,000	2,234,508	235,651	1,079,890
	Biasa	49	37	75.5	320,000	4,945,000	2,349,751	187,843	1,142,602
	Total	101	78	77.2	266,666	4,945,000	2,250,148	118,230	1,044,180

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Besaran gaji pokok yang diterima						
			n	%	Minimum	Maksimum	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Sanitarian	Terpencil	10	9	90.0	1,000,000	4,000,000	2,557,131	338,996	1,016,989
	Sangat terpencil	5	5	100.0	1,030,000	3,381,000	2,164,200	416,974	932,383
	Biasa	20	15	75.0	850,000	5,000,000	3,084,007	266,638	1,032,685
	Total	35	29	82.9	850,000	5,000,000	2,761,906	193,495	1,042,002
Tenaga Gizi	Terpencil	15	11	73.3	600,000	3,181,300	2,222,107	246,152	816,393
	Sangat terpencil	9	8	88.9	300,000	3,227,800	2,116,300	334,166	945,164
	Biasa	26	16	61.5	750,000	4,429,300	2,803,375	258,001	1,032,005
	Total	50	35	70.0	300,000	4,429,300	2,463,645	164,872	975,395
Analis Kesehatan	Terpencil	6	5	83.3	1,000,000	3,456,200	2,509,060	419,544	938,128
	Sangat terpencil	4	3	75.0	990,000	2,534,000	1,658,000	457,687	792,737
	Biasa	19	11	57.9	200,000	4,100,000	2,279,009	350,924	1,163,882
	Total	29	19	65.5	200,000	4,100,000	2,241,495	240,116	1,046,642
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	9	75.0	2,400,000	4,936,500	3,132,994	249,196	747,589
	Sangat terpencil	8	4	50.0	400,000	2,810,200	1,477,550	512,316	1,024,631
	Biasa	13	7	53.8	750,000	3,214,700	2,328,743	348,917	923,148
	Total	33	20	60.6	400,000	4,936,500	2,520,417	233,501	1,044,249
Farmasi	Terpencil	9	6	66.7	1,800,000	2,948,000	2,419,983	162,510	398,067
	Sangat terpencil	7	5	71.4	1,450,000	3,250,000	2,413,180	371,381	830,433
	Biasa	22	15	68.2	750,000	3,480,000	2,358,273	216,769	839,541
	Total	38	26	68.4	750,000	3,480,000	2,383,073	143,796	733,221
Total	Terpencil	121	98	81.0	500,000	5,940,000	2,599,518	102,186	1,011,592
	Sangat terpencil	84	70	83.3	266,666	10,500,000	2,885,181	270,978	2,267,162
	Biasa	217	156	71.9	200,000	10,000,000	2,731,505	102,705	1,282,781
	Total	422	324	77	200,000	10,500,000	2,724,785	82,502	1,485,040

Rerata gaji pokok yang diterima tenaga kesehatan sebesar Rp.2.724.785,- lebih besar dibandingkan Rerata upah minimum provinsi yang hanya sebesar Rp.1.618.972,- (Tabel 1.7), namun perlu menjadi perhatian bahwa ada gaji pokok terendah yang jauh lebih rendah nilainya dari UMP minimal, yaitu besaran gaji Rp.200.000,- sementara besaran UMP minimal sebesar Rp.1.000.000,-

Pada tabel 3.2.2 dapat diketahui bahwa besaran gaji maksimal dan rerata besar gaji terbesar adalah untuk dokter di daerah sangat terpencil yaitu sebesar Rp.10.500.000,-. Hal ini menunjukkan bahwa besaran gaji dokter dinilai sudah cukup sesuai dengan wilayah penempatannya. Namun untuk tenaga kesehatan lainnya masih belum sesuai, dimana besaran gaji pokok masih lebih besar di daerah biasa dibandingkan daerah sangat terpencil, hal ini mungkin terjadi

karena untuk tenaga kesehatan lainnya di daerah biasa kecuali dokter gigi, sebagian besar telah memiliki masa kerja diatas 3 tahun.

Selain gaji pokok, tenaga kesehatan juga menerima insentif finansial langsung lainnya dari pemerintah, seperti tunjangan daerah, dana kapitasi, uang makan atau uang transport dan lain-lain. Seluruh daerah menyatakan bahwa tenaga kesehatan mendapatkan insentif finansial lainnya selain gaji pokok, seperti insentif dari kapitasi yang diterima seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas di seluruh kabupaten.

Tabel 3.2.3 Persentase Kabupaten dan Jenis Insentif Finansial yang Diberikan kepada Tenaga Kesehatan

Kapasitas fiskal	N	Jenis insentif finansial			
		Tunjangan Daerah	Insentif khusus Nakes	Kapitasi	BOK
Sangat tinggi	2	0,0	50,0	100,0	50,0
Tinggi	2	100,0	0,0	100,0	100,0
Sedang	8	75,0	75,0	100,0	75,0
Rendah	12	58,3	41,7	100,0	91,7
Total	24	62,5	50,0	100,0	83,3

Kesejahteraan tenaga kesehatan di semua kabupaten (100%) yang menjadi wilayah studi didukung oleh komponen pemberian dana kapitasi dari Program JKN yang telah dicanangkan pemerintah. Selanjutnya dana BOK di sebagian besar kabupaten (83,3%) diberikan oleh kabupaten yang menjadi wilayah studi, lebih dari separuh kabupaten (62,5%) memberikan tunjangan daerah dan separuh kabupaten (50%) yang tenaga kesehatannya telah menerima insentif khusus Nakes. Pembagian dana kapitasi dan BOK untuk Nakes yang bersumber dari APBN proporsinya lebih besar dibandingkan jenis insentif lainnya yang bersumber dari dana APBD. Dilihat dari tabel 3.2.3 terlihat bahwa tidak semua daerah mendapatkan tunjangan daerah. Dinas kesehatan di kabupaten dengan kapasitas fiskal tinggi menyatakan semuanya telah memberikan tunjangan daerah, namun kenyataannya di kapasitas fiskal sangat tinggi seluruhnya tidak memberikan tunjangan daerah. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian tunjangan daerah tidak berpengaruh dengan kapasitas fiskal suatu daerah, mungkin akan lebih besar pengaruhnya dari komitmen pemerintah daerah yang dapat dilihat pada bagian selanjutnya.

Tabel 3.2.4 Besaran Insentif Finansial berdasarkan Jenisnya menurut Dinas Kesehatan

Jenis Insentif Finansial	Besaran (dalam rupiah)	
	Minimal	Maksimal
Tunjangan daerah	666.000	1.965.000
Insentif khusus Nakes	1.258.333	3.846.583
Kapitasi	831.526	3.379.582
BOK	465.937	1.087.500

Pada tabel 3.2.4 terlihat bahwa rentang besaran insentif finansial yang diterima tenaga kesehatan di kabupaten wilayah studi meliputi tunjangan daerah (Rp.600.000,- – Rp.2.000.000,-), insentif khusus Nakes (Rp.1.250.000,- – Rp.3.800.000,-), dana kapitasi JKN (Rp.800.000 – Rp.3.400.000,-) dan dana BOK (Rp.465.000,- – Rp.1000.000,-).

Tabel 3.2.5 Persentase Jenis Insentif Finansial yang Diterima Berdasarkan Kriteria Daerah menurut Persepsi Kepala Puskesmas (1)

No	Lokasi Puskesmas Validasi	N	Jenis Insentif Finansial (%)			
			Tunjangan daerah	Insentif khusus Nakes	Kapitasi	BOK
1	Terpencil	12	50,0	33,3	100,0	83,3
2	Sangat Terpencil	10	60,0	30,0	80,0	80,0
3	Biasa	23	73,9	34,8	100,0	73,9
4	Total	45	64,4	33,3	95,6	77,8

Menurut persepsi kepala puskesmas, semua tenaga kesehatan di daerah terpencil dan biasa telah mendapat kapitasi. Sementara hanya 80% puskesmas di daerah sangat terpencil yang mendapatkan insentif dari kapitasi. Hal ini berbeda dengan persepsi dari Dinas Kesehatan yang menyatakan bahwa seluruh tenaga kesehatan (100%) telah mendapat insentif yang berasal dari kapitasi. Sebanyak 64,4% (29 dari 45 Puskesmas) telah mendapat tunjangan daerah, sementara hanya 33,3% puskesmas yang memberikan insentif khusus Nakes. Jenis insentif finansial lainnya adalah biaya transport, uang makan dan perjalanan dinas/transport lokal. Insentif uang makan sangat kecil, total hanya 6,7% puskesmas yang memberikan insentif uang makan kepada tenaga kesehatan, begitu juga dengan biaya transport, hanya 8,9% puskesmas yang memberikan insentif berupa biaya transport.

Tabel 3.2.6 Persentase Jenis Insentif Finansial yang diterima Berdasarkan Kriteria Daerah menurut Persepsi Kepala Puskesmas (2)

Lokasi Puskesmas Validasi	N	Jenis Insentif Finansial (%)		
		Biaya transport	Uang makan	Perjalanan dinas /transport lokal
Terpencil	12	0,0	8,3	58,3
Sangat Terpencil	10	10,0	10,0	40,0
Biasa	23	13,0	4,3	43,5
Total	45	8,9	6,7	46,7

Tabel 3.2.7 Besaran Jenis Insentif Finansial yang diterima Tenaga Kesehatan

No	Jenis Insentif	N	Rerata Minimal	Rerata Maksimal
1	Tunjangan daerah	29	494.069	1254069
2	Insentif khusus Nakes	15	526.667	1.872.330
3	Kapitasi	43	607.419	3.169.365
4	BOK	35	314.706	3.633.715
5	Perjalanan dinas/ transport lokal	21	166.667	385.143
6	Biaya transport	4	92.500	137.500
7	Uang makan	3	33.333	226.667

Tabel 3.2.8 Persentase Kabupaten dan Acuan Formulasi untuk setiap jenis Insentif Finansial yang diberikan kepada Nakes

Jenis Insentif Finansial	Acuan Formulasi (%)					
	SK Bup/ Walikota	Perda/ Perbup	Kebijakan Dinkes	Kebijakan Puskesmas	Pusat/ Nasional	Tidak ada
Tunjangan daerah	46,7	53,3				
Insentif khusus Nakes	66,7	25,0			8,3	
Kapitasi	25,0	25,0	4,2	12,5	33,3	
BOK	20,0	35,0	10,0		35,0	

Separuh kabupaten (53,3%) memberikan insentif finansial berupa Tunjangan daerah dengan menggunakan acuan formulasi didalam Perda/Perbup, Sementara lebih dari separuh (66,7%) kabupaten yang dikunjungi memberikan insentif khusus Nakes dengan menjadikan SK Bup/Walikota sebagai acuan formulasinya. Untuk kapitasi dan BOK, masing-masing sepertiga kabupaten menggunakan acuan formulasi dari pusat/nasional.

Tabel 3.2.9 Dasar Formulasi Insentif Finansial bagi Tenaga Kesehatan menurut Kepala Puskesmas

Jenis Insentif Finansial	N	Dasar Formulasi (%)				
		Sesuai jenis Nakes	Beban Kerja	sesuai jenis Nakes dan beban kerja	Sama rata untuk semua Nakes	Tidak Tahu
Tunjangan daerah	29	34,5	27,6	6,9	20,7	10,3
Insentif khusus Nakes	15	60,0	33,3	6,7	0,0	0,0
Kapitasi	43	20,9	41,9	27,9	4,7	4,7
BOK	35	17,1	62,9	8,6	8,6	2,9
Perjalanan dinas/ transport lokal	21	14,3	52,4	19,0	0,0	14,3
Biaya transport	4	25,0	25,0	0,0	25,0	0,0
Uang makan	3	33,3	33,3	0,0	0,0	33,3

Dasar formulasi pemberian insentif finansial, sebagian besar mempertimbangkan jenis Nakes dan beban kerja, namun ada beberapa kepala puskesmas yang tidak tahu dasar formulasinya dan ada yang membagi rata untuk semua jenis Nakes. Sementara tujuan pemberian insentif tunjangan daerah menurut kepala puskesmas adalah sebagian besar karena beban kerja dan prestasi kerja, namun masih ada kepala puskesmas yang tidak tahu tujuan pemberian tunjangan daerah. Insentif khusus Nakes diberikan karena adanya kelangkaan profesi, beban kerja dan kondisi kerja.

Tabel 3.2.10 Tujuan Pemberian Insentif Finansial bagi Tenaga Kesehatan (1)

Jenis Insentif Finansial	N	Tujuan Pemberian (%)			
		Kelangkaan profesi	Beban kerja	Tempat kerja	kelangkaan profesi, beban dan tempat kerja
Tunjangan daerah	29	6,9	44,8	6,9	3,4
Insentif khusus Nakes	15	26,7	26,7	0,0	6,7

Tabel 3.2.11 Tujuan Pemberian Insentif Finansial bagi Tenaga Kesehatan (2)

Jenis Insentif Finansial	N	Tujuan Pemberian (%)			
		Kondisi kerja	Prestasi kerja	Tempat dan Beban Kerja	Tidak tahu
Tunjangan daerah	29	3,4	10,3	0,0	24,1
Insentif khusus Nakes	15	20,0	6,7	13,3	0,0

Insentif yang diterima oleh Nakes bisa berupa tunjangan daerah, insentif khusus Nakes, dana kapitasi, dana BOK, perjalanan dinas/transport lokal, biaya transport, uang makan dan lain-lain. Insentif terbesar yang diterima oleh Nakes adalah dari dana kapitasi yaitu sebesar 79,2%, kemudian dari BOK (53,6%), tunjangan daerah (34,1%) dan paling rendah adalah uang makan yaitu sebesar 1,4%. Sebagian besar tenaga dokter gigi (85,7%) telah menerima dana kapitasi diikuti oleh Sanitarian (82,4%) dan dokter (81,8%).

Tabel 3.2.12 Persentase Jenis Tenaga Kesehatan berdasarkan Jenis Insentif yang diterima (1)

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Jenis Insentif %					
			Tunjangan daerah		Insentif khusus Nakes		Kapitasi	
			N	%	n	%	n	%
Dokter	Terpencil	12	2	16.7	5	41.7	12	100.0
	Sangat terpencil	8	3	37.5	3	37.5	5	62.5
	Biasa	14	10	76.9	5	35.7	10	76.9
	Total	34	15	45.5	13	38.2	27	81.8
Dokter gigi	Terpencil	6	1	16.7	5	83.3	6	100.0
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	6	75.0	2	22.2	6	75.0
	Total	15	7	50.0	7	46.7	12	85.7
Bidan	Terpencil	24	3	12.5	6	25.0	19	79.2
	Sangat terpencil	18	3	16.7	4	22.2	10	55.6
	Biasa	45	18	40.0	4	8.9	40	88.9
	Total	87	24	27.6	14	16.1	69	79.3
Perawat	Terpencil	27	5	18.5	1	3.7	20	74.1
	Sangat terpencil	25	6	24.0	3	12.0	19	76.0
	Biasa	49	24	49.0	7	14.6	41	83.7
	Total	101	35	34.7	11	11.0	80	79.2

Sanitarian	Terpencil	10	2	20.0	1	10.0	8	80.0
	Sangat terpencil	5	1	20.0	2	40.0	4	80.0
	Biasa	20	10	55.6	3	15.0	16	84.2
	Total	35	13	39.4	6	17.1	28	82.4
Tenaga Gizi	Terpencil	15	3	20.0	1	6.7	11	73.3
	Sangat terpencil	9	2	22.2	3	33.3	4	44.4
	Biasa	26	12	46.2	3	11.5	24	92.3
	Total	50	17	34.0	7	14.0	39	78.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	2	33.3	1	16.7	4	66.7
	Sangat terpencil	4	1	25.0	1	25.0	2	50.0
	Biasa	19	7	36.8	2	10.5	17	89.5
	Total	29	10	34.5	4	13.8	23	79.3
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	3	25.0	2	16.7	11	91.7
	Sangat terpencil	8	1	12.5	2	25.0	4	50.0
	Biasa	13	5	38.5	2	15.4	10	76.9
	Total	33	9	27.3	6	18.2	25	75.8
Farmasi	Terpencil	9	2	22.2	1	11.1	6	66.7
	Sangat terpencil	7	3	42.9	2	28.6	3	42.9
	Biasa	22	7	33.3	5	22.7	19	90.5
	Total	38	12	32.4	8	21.1	28	75.7
Total	Terpencil	121	23	19.0	23	19.0	97	80.2
	Sangat terpencil	84	20	23.8	20	23.8	51	60.7
	Biasa	217	99	46.7	33	15.3	183	85.9
	Total	422	142	34.1	76	18.1	331	79.2

Sama seperti pernyataan kepala puskesmas, ada beberapa tenaga kesehatan yang tidak mendapatkan insentif finansial dari kapitasi, hal ini tidak mendukung pernyataan dari Dinas Kesehatan yang menyatakan seluruhnya (100%) mendapat insentif finansial dari kapitasi. Tabel 3.2.12 menunjukkan lebih rinci, bahwa hanya dokter dan dokter gigi didaerah terpencil saja yang seluruhnya mendapat insentif finansial dari kapitasi (100%) sementara Nakes lainnya dan daerah lainnya belum seluruhnya mendapatkan insentif finansial dari kapitasi.

Tabel 3.2.13 Persentase Jenis Tenaga Kesehatan berdasarkan Jenis Insentif yang diterima (2)

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Jenis Insentif							
			Perjalanan dinas/ transport lokal		Biaya transport		Uang makan		Lain-lain	
			N	%	n	%	n	%	n	%
Dokter	Terpencil	12	4	33.3	1	8.3	1	8.3	0	0.0
	Sangat terpencil	8	5	62.5	2	25.0	1	12.5	0	0.0
	Biasa	14	6	46.2	2	15.4	0	0.0	0	0.0
	Total	34	15	45.5	5	15.2	2	6.1	0	0.0
Dokter gigi	Terpencil	6	1	16.7	1	16.7	0	0.0	1	16.7
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	2	25.0	0	0.0	0	0.0	2	22.2
	Total	15	3	21.4	1	7.1	0	0.0	3	20.0
Bidan	Terpencil	24	4	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	18	3	16.7	1	5.6	1	5.6	0	0.0
	Biasa	45	6	13.3	1	2.2	0	0.0	3	6.7
	Total	87	13	14.9	2	2.3	1	1.1	3	3.4
Perawat	Terpencil	27	6	22.2	2	7.4	1	3.7	1	3.7
	Sangat terpencil	25	2	8.0	2	8.0	1	4.0	0	0.0
	Biasa	49	10	20.4	4	8.2	0	0.0	4	8.2
	Total	101	18	17.8	8	7.9	2	2.0	5	5.0
Sanitarian	Terpencil	10	3	30.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	20	3	16.7	1	5.3	0	0.0	0	0.0
	Total	35	6	18.2	1	2.9	0	0.0	0	0.0
Tenaga Gizi	Terpencil	15	3	20.0	0	0.0	0	0.0	2	13.3
	Sangat terpencil	9	1	11.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	26	5	19.2	2	7.7	0	0.0	0	0.0
	Total	50	9	18.0	2	4.0	0	0.0	2	4.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	2	33.3	1	16.7	1	16.7	0	0.0
	Sangat terpencil	4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	19	1	5.3	0	0.0	0	0.0	1	5.3
	Total	29	3	10.3	1	3.6	1	3.4	1	3.4
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	1	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	8	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	12.5
	Biasa	13	2	15.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	33	4	12.1	0	0.0	0	0.0	1	3.0
Farmasi	Terpencil	9	2	22.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	7	0	0.0	1	14.3	0	0.0	0	0.0
	Biasa	22	3	14.3	1	4.8	0	0.0	1	4.5
	Total	38	5	13.5	2	5.4	0	0.0	1	2.6

Total	Terpencil	121	26	21.5	5	4.1	3	2.5	4	3.3
	Sangat terpencil	84	12	14.3	6	7.1	3	3.6	1	1.2
	Biasa	217	38	17.9	11	5.2	0	0.0	11	5.1
	Total	422	76	18.2	22	5.3	6	1.4	16	3.8

Tabel dibawah ini menunjukkan besaran minimal dan maksimal masing-masing insentif finansial yang diterima tenaga kesehatan berdasarkan kriteria keterpencilan suatu daerah. Jenis insentif finansial yang paling besar diterima oleh Nakes yaitu insentif khusus Nakes sebesar Rp.1.523.775,- dan yang paling kecil yaitu biaya transport sebesar Rp.186.364,0-.

Tabel 3.2.14 Sebaran Besaran Tunjangan Daerah Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah		Besaran Tunjangan Daerah						
		N	N	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	2	16.7	600,000	1,750,000	1,175,000	575,000	813,173
	Sangat terpencil	8	3	37.5	1,000,000	1,200,000	1,066,667	66,667	115,470
	Biasa	14	10	71.4	200,000	3,000,000	1,215,500	315,644	998,155
	Total	34	15	44.1	200,000	3,000,000	1,180,333	214,985	832,635
Dokter gigi	Terpencil	6	1	16.7	600,000	600,000	600,000		
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	6	66.7	600,000	2,500,000	1,618,750	316,520	775,312
	Total	15	7	46.7	600,000	2,500,000	1,473,214	304,535	805,723
Bidan	Terpencil	24	3	12.5	588,000	650,000	612,667	18,985	32,884
	Sangat terpencil	18	3	16.7	240,000	600,000	480,000	120,000	207,846
	Biasa	45	18	40.0	200,000	1,000,000	401,139	63,762	270,517
	Total	87	24	27.6	200,000	1,000,000	437,438	51,321	251,420
Perawat	Terpencil	27	5	18.5	400,000	1,000,000	667,600	97,415	217,827
	Sangat terpencil	25	6	24.0	240,000	600,000	407,667	72,683	178,036
	Biasa	49	24	49.0	190,000	2,500,000	485,146	103,108	505,123
	Total	101	35	34.7	190,000	2,500,000	497,929	73,413	434,317
Sanitarian	Terpencil	10	2	20.0	588,000	650,000	619,000	31,000	43,841
	Sangat terpencil	5	1	20.0	600,000	600,000	600,000		
	Biasa	20	10	50.0	180,000	1,000,000	379,000	90,067	284,818
	Total	35	13	37.1	180,000	1,000,000	432,923	74,173	267,434
Tenaga Gizi	Terpencil	15	3	20.0	588,000	1,000,000	746,000	128,255	222,144
	Sangat terpencil	9	2	22.2	240,000	600,000	420,000	180,000	254,558
	Biasa	26	12	46.2	190,000	900,000	418,542	76,729	265,797
	Total	50	17	34.0	190,000	1,000,000	476,500	66,565	274,455
Analis Kesehatan	Terpencil	6	2	33.3	550,000	600,000	575,000	25,000	35,355
	Sangat terpencil	4	1	25.0	265,000	265,000	265,000		
	Biasa	19	7	36.8	200,000	400,000	255,714	27,330	72,309
	Total	29	10	34.5	200,000	600,000	320,500	46,502	147,053

Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	3	25.0	600,000	950,000	833,333	116,667	202,073
	Sangat terpencil	8	1	12.5	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
	Biasa	13	5	38.5	250,000	1,750,000	849,500	254,387	568,827
	Total	33	9	27.3	250,000	1,750,000	860,833	139,354	418,061
Farmasi	Terpencil	9	2	22.2	550,000	700,000	625,000	75,000	106,066
	Sangat terpencil	7	3	42.9	265,000	600,000	448,333	97,994	169,730
	Biasa	22	7	31.8	200,000	997,500	458,643	108,332	286,619
	Total	38	12	31.6	200,000	997,500	483,792	67,971	235,458
Total	Terpencil	121	23	19.0	400,000	1,750,000	717,478	57,029	273,500
	Sangat terpencil	84	20	23.8	240,000	1,200,000	556,800	66,514	297,460
	Biasa	217	99	45.6	180,000	3,000,000	593,859	60,588	602,843
	Total	422	142	33.6	180,000	3,000,000	608,662	44,298	527,874

Rerata tunjangan daerah paling besar diterima oleh dokter gigi yaitu sebesar Rp.1.473.214,- dan terkecil diterima oleh analis kesehatan sebesar Rp.320.500,-. Tabel diatas menunjukkan bahwa tunjangan daerah masih bervariasi dan hampir sebagian besar tenaga kesehatan didaerah sangat terpencil mendapatkan tunjangan daerah lebih rendah dibandingkan didaerah biasa atau terpencil.

Tabel 3.2.15 Sebaran Besaran Insentif Khusus Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah		Besaran Insentif Khusus Nakes						
		N	N	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	5	41.7	1,500,000	8,281,000	4,841,200	1,406,805	3,145,711
	Sangat terpencil	8	3	37.5	750,000	1,700,000	1,316,667	289,156	500,833
	Biasa	14	5	35.7	1,500,000	7,659,950	4,101,990	1,111,659	2,485,746
	Total	34	13	38.2	750,000	8,281,000	3,743,535	755,897	2,725,424
Dokter gigi	Terpencil	6	5	83.3	1,500,000	6,175,000	3,135,000	1,018,320	2,277,032
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	2	22.2	2,000,000	5,514,000	3,757,000	1,757,000	2,484,773
	Total	15	7	46.7	1,500,000	6,175,000	3,312,714	808,677	2,139,560
Bidan	Terpencil	24	6	25.0	1,500,000	3,855,000	3,099,167	352,118	862,510
	Sangat terpencil	18	4	22.2	300,000	400,000	355,000	21,016	42,032
	Biasa	45	4	8.9	260,000	600,000	415,000	80,984	161,967
	Total	87	14	16.1	260,000	3,855,000	1,548,214	399,643	1,495,328
Perawat	Terpencil	27	1	3.7	1,500,000	1,500,000	1,500,000		
	Sangat terpencil	25	3	12.0	370,000	370,000	370,000	0	0
	Biasa	49	7	14.3	240,000	600,000	457,143	56,134	148,516
	Total	101	11	10.9	240,000	1,500,000	528,182	103,886	344,552
Sanitarian	Terpencil	10	1	10.0	1,500,000	1,500,000	1,500,000		
	Sangat terpencil	5	2	40.0	370,000	1,000,000	685,000	315,000	445,477
	Biasa	20	3	15.0	265,000	1,464,822	734,941	369,941	640,757
	Total	35	6	17.1	265,000	1,500,000	845,804	226,285	554,283

Tenaga Gizi	Terpencil	15	1	6.7	1,500,000	1,500,000	1,500,000		
	Sangat terpencil	9	3	33.3	370,000	800,000	523,333	138,604	240,069
	Biasa	26	3	11.5	475,000	600,000	525,000	38,188	66,144
	Total	50	7	14.0	370,000	1,500,000	663,571	149,621	395,861
Analis Kesehatan	Terpencil	6	1	16.7	1,550,000	1,550,000	1,550,000		
	Sangat terpencil	4	1	25.0	370,000	370,000	370,000		
	Biasa	19	2	10.5	250,000	260,000	255,000	5,000	7,071
	Total	29	4	13.8	250,000	1,550,000	607,500	315,340	630,681
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	2	16.7	300,000	1,520,000	910,000	610,000	862,670
	Sangat terpencil	8	2	25.0	400,000	550,000	475,000	75,000	106,066
	Biasa	13	2	15.4	490,000	650,000	570,000	80,000	113,137
	Total	33	6	18.2	300,000	1,520,000	651,667	180,507	442,150
Farmasi	Terpencil	9	1	11.1	1,583,333	1,583,333	1,583,333		
	Sangat terpencil	7	2	28.6	370,000	800,000	585,000	215,000	304,056
	Biasa	22	5	22.7	230,000	500,000	346,000	58,211	130,163
	Total	38	8	21.1	230,000	1,583,333	560,417	160,226	453,189
Total	Terpencil	121	23	19.0	300,000	8,281,000	2,953,449	447,724	2,147,211
	Sangat terpencil	84	20	23.8	300,000	1,700,000	595,500	88,560	396,053
	Biasa	217	33	15.2	230,000	7,659,950	1,213,448	310,424	1,783,251
	Total	422	76	18.0	230,000	8,281,000	1,577,409	218,999	1,909,191

Insentif khusus Nakes paling besar diterima oleh dokter yaitu sebesar Rp.3.588.829,- dan paling kecil diterima oleh perawat sebesar Rp.528.182,-. Seperti halnya tunjangan daerah, besaran insentif khusus tenaga kesehatan didaerah sangat terpencil juga lebih rendah dibandingkan insentif tenaga kesehatan di daerah terpencil atau biasa, bahkan rerata besaran insentif khusus Nakes di daerah sangat terpencil paling rendah dibandingkan insentif didaerah biasa dan terpencil.

Tabel 3. 2.16 Sebaran Besaran Kapitasi Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah		Besaran Kapitasi						
		N	n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	12	100.0	500,000	2,500,000	1,432,347	202,630	701,931
	Sangat terpencil	8	5	62.5	600,000	1,500,000	884,000	169,871	379,842
	Biasa	14	10	71.4	650,000	3,300,000	1,305,000	236,461	747,756
	Total	34	27	79.4	500,000	3,300,000	1,283,636	131,275	682,124
Dokter gigi	Terpencil	6	6	100.0	400,000	1,900,000	1,166,667	251,219	615,359
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	6	66.7	437,500	2,000,000	1,272,917	208,926	511,763
	Total	15	12	80.0	400,000	2,000,000	1,219,792	156,590	542,444
Bidan	Terpencil	24	19	79.2	190,000	1,000,000	586,698	63,061	274,875
	Sangat terpencil	18	10	55.6	100,000	1,015,000	317,500	86,201	272,593
	Biasa	45	40	88.9	90,000	2,049,128	711,761	78,976	499,488
	Total	87	69	79.3	90,000	2,049,128	620,184	52,701	437,771
Perawat	Terpencil	27	20	74.1	105,653	1,085,000	621,223	74,684	333,995
	Sangat terpencil	25	19	76.0	145,000	1,000,000	356,579	53,849	234,722

	Biasa	49	41	83.7	200,000	2,900,000	848,666	88,604	567,340
	Total	101	80	79.2	105,653	2,900,000	674,935	55,128	493,079
Sanitarian	Terpencil	10	8	80.0	200,000	1,200,000	714,006	127,870	361,670
	Sangat terpencil	5	4	80.0	150,000	400,000	275,000	72,169	144,338
	Biasa	20	16	80.0	40,000	2,049,128	896,196	124,371	497,485
	Total	35	28	80.0	40,000	2,049,128	755,399	88,674	469,220
Tenaga Gizi	Terpencil	15	11	73.3	70,345	1,200,000	604,670	112,785	374,065
	Sangat terpencil	9	4	44.4	150,000	500,000	310,000	83,766	167,531
	Biasa	26	24	92.3	70,000	2,200,000	717,231	115,325	564,974
	Total	50	39	78.0	70,000	2,200,000	643,716	79,713	497,808
Analis Kesehatan	Terpencil	6	4	66.7	250,000	1,000,000	476,522	175,571	351,142
	Sangat terpencil	4	2	50.0	300,000	400,000	350,000	50,000	70,711
	Biasa	19	17	89.5	100,000	1,800,000	667,936	115,866	477,729
	Total	29	23	79.3	100,000	1,800,000	607,000	92,076	441,579
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	11	91.7	149,675	1,200,000	656,855	90,938	301,608
	Sangat terpencil	8	4	50.0	140,000	1,500,000	610,000	302,930	605,860
	Biasa	13	10	76.9	300,000	1,800,000	863,330	143,674	454,336
	Total	33	25	75.8	140,000	1,800,000	731,948	83,295	416,473
Farmasi	Terpencil	9	6	66.7	100,000	900,000	487,887	119,703	293,212
	Sangat terpencil	7	3	42.9	200,000	400,000	300,000	57,735	100,000
	Biasa	22	19	86.4	300,000	1,600,000	731,447	92,914	405,001
	Total	38	28	73.7	100,000	1,600,000	633,029	73,152	387,083
Total	Terpencil	121	97	80.2	70,345	2,500,000	744,146	50,054	492,975
	Sangat terpencil	84	51	60.7	100,000	1,500,000	406,863	44,676	319,047
	Biasa	217	183	84.3	40,000	3,300,000	816,348	40,061	541,937
	Total	422	331	78.4	40,000	3,300,000	732,096	28,477	518,097

Rerata dana kapitasi terbesar sebesar Rp.1.283.636,- diterima oleh dokter dan terkecil Rp.607.000,- yang diterima oleh tenaga analis kesehatan. Gambaran besaran kapitasi yang diterima tenaga kesehatan didaerah sangat terpencil tidak jauh berbeda dengan tunjangan daerah dan insentif khusus Nakes. Nilai rerata besaran kapitasi yang diterima tenaga kesehatan didaerah sangat terpencil paling kecil dibandingkan daerah biasa dan dan terpencil. Nilai besaran kapitasi tertinggi diterima tenaga kesehatan didaerah biasa disebabkan karena didaerah tersebut banyak penduduknya, sehingga banyak yang terdaftar memiliki jaminan kesehatan nasional (BPJS).

Tabel 3.2.17 Sebaran Besaran BOK Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah		Besaran BOK						
		N	N	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	5	41.7	25,000	750,000	340,000	134,768	301,351
	Sangat terpencil	8	1	12.5	400,000	400,000	400,000		
	Biasa	14	5	35.7	50,000	1,950,000	640,000	361,732	808,857
	Total	34	11	32.4	25,000	1,950,000	481,818	170,896	566,799

Dokter gigi	Terpencil	6	4	66.7	25,000	300,000	180,000	70,740	141,480
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	3	33.3	50,000	800,000	330,533	236,218	409,142
	Total	15	7	46.7	25,000	800,000	244,514	101,617	268,852
Bidan	Terpencil	24	14	58.3	25,000	600,000	351,550	56,259	210,503
	Sangat terpencil	18	10	55.6	100,000	1,500,000	615,000	154,928	489,926
	Biasa	45	24	53.3	20,000	750,000	156,233	36,920	180,871
	Total	87	48	55.2	20,000	1,500,000	308,777	47,127	326,508
Perawat	Terpencil	27	18	66.7	25,000	1,000,000	241,667	60,634	257,248
	Sangat terpencil	25	13	52.0	15,000	1,000,000	298,462	83,394	300,682
	Biasa	49	21	42.9	20,000	900,000	161,105	41,971	192,335
	Total	101	52	51.5	15,000	1,000,000	223,331	34,248	246,963
Sanitarian	Terpencil	10	6	60.0	25,000	1,000,000	313,833	144,313	353,494
	Sangat terpencil	5	4	80.0	100,000	200,000	137,500	23,936	47,871
	Biasa	20	14	70.0	30,000	700,000	232,857	43,456	162,596
	Total	35	24	68.6	25,000	1,000,000	237,208	43,627	213,726
Tenaga Gizi	Terpencil	15	7	46.7	25,000	525,000	303,571	77,041	203,832
	Sangat terpencil	9	4	44.4	100,000	500,000	241,250	88,703	177,406
	Biasa	26	23	88.5	40,000	1,425,000	387,391	75,008	359,725
	Total	50	34	68.0	25,000	1,425,000	352,941	54,108	315,499
Analis Kesehatan	Terpencil	6	5	83.3	75,000	1,000,000	345,000	177,904	397,806
	Sangat terpencil	4	0	0.0					
	Biasa	19	7	36.8	50,000	300,000	153,800	28,845	76,316
	Total	29	12	41.4	50,000	1,000,000	233,467	76,603	265,359
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	8	66.7	25,000	1,000,000	406,875	113,794	321,858
	Sangat terpencil	8	2	25.0	100,000	100,000	100,000	0	0
	Biasa	13	7	53.8	50,000	900,000	385,714	117,875	311,868
	Total	33	17	51.5	25,000	1,000,000	362,059	73,416	302,702
Farmasi	Terpencil	9	6	66.7	25,000	500,000	211,667	69,121	169,312
	Sangat terpencil	7	1	14.3	100,000	100,000	100,000		
	Biasa	22	11	50.0	30,000	900,000	228,327	77,406	256,726
	Total	38	18	47.4	25,000	900,000	215,644	51,692	219,311
Total	Terpencil	121	73	60.3	25,000	1,000,000	300,681	30,262	258,561
	Sangat terpencil	84	35	41.7	15,000	1,500,000	349,857	61,502	363,851
	Biasa	217	115	53.0	20,000	1,950,000	258,979	28,565	306,322
	Total	422	223	52.8	15,000	1,950,000	286,894	20,227	302,049

Bidan di daerah sangat terpencil rerata mendapatkan insentif dari BOK lebih tinggi dari pada bidan didaerah biasa dan terpencil, dan nilai rerata insentif bersumber BOK pada Nakes di daerah sangat terpencil juga lebih besar dibandingkan pada Nakes daerah terpencil dan biasa. Rerata dana BOK terbesar sebesar Rp.481.818,- diterima oleh dokter dan terkecil Rp.215.644,- yang diterima oleh tenaga perawat.

Tabel 3.2.18 Sebaran Besaran Transport Lokal Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Besaran Perjalanan dinas/transport lokal						
			N	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	4	33.3	25,000	350,000	150,000	71,443	142,887
	Sangat terpencil	8	5	62.5	100,000	1,750,000	695,000	331,889	742,125
	Biasa	14	6	42.9	50,000	980,000	305,000	141,980	347,779
	Total	34	15	44.1	25,000	1,750,000	393,667	131,070	507,633
Dokter gigi	Terpencil	6	1	16.7	25,000	25,000	25,000		
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	2	22.2	100,000	100,000	100,000	0	0
	Total	15	3	20.0	25,000	100,000	75,000	25,000	43,301
Bidan	Terpencil	24	4	16.7	150,000	715,000	328,750	130,358	260,716
	Sangat terpencil	18	3	16.7	75,000	400,000	208,333	98,249	170,171
	Biasa	45	6	13.3	25,000	640,000	196,667	93,947	230,123
	Total	87	13	14.9	25,000	715,000	240,000	60,574	218,403
Perawat	Terpencil	27	6	22.2	30,000	250,000	134,167	39,167	95,938
	Sangat terpencil	25	2	8.0	100,000	400,000	250,000	150,000	212,132
	Biasa	49	10	20.4	50,000	980,000	231,500	88,957	281,307
	Total	101	18	17.8	30,000	980,000	201,111	52,522	222,833
Sanitarian	Terpencil	10	3	30.0	50,000	100,000	75,000	14,434	25,000
	Sangat terpencil	5	0	0.0					
	Biasa	20	3	15.0	25,000	150,000	108,333	41,667	72,169
	Total	35	6	17.1	25,000	150,000	91,667	21,082	51,640
Tenaga Gizi	Terpencil	15	3	20.0	100,000	1,110,000	486,667	314,660	545,008
	Sangat terpencil	9	1	11.1	100,000	100,000	100,000		
	Biasa	26	5	19.2	200,000	980,000	468,000	145,410	325,146
	Total	50	9	18.0	100,000	1,110,000	433,333	125,974	377,922
Analis Kesehatan	Terpencil	6	2	33.3	25,000	25,000	25,000	0	0
	Sangat terpencil	4	0	0.0					
	Biasa	19	1	5.3	50,000	50,000	50,000		
	Total	29	3	10.3	25,000	50,000	33,333	8,333	14,434
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	1	8.3	220,000	220,000	220,000		
	Sangat terpencil	8	1	12.5	150,000	150,000	150,000		
	Biasa	13	2	15.4	100,000	200,000	150,000	50,000	70,711
	Total	33	4	12.1	100,000	220,000	167,500	26,887	53,774
Farmasi	Terpencil	9	2	22.2	25,000	250,000	137,500	112,500	159,099
	Sangat terpencil	7	0	0.0					

	Biasa	22	3	13.6	30,000	500,000	226,667	140,989	244,199
	Total	38	5	13.2	25,000	500,000	191,000	87,784	196,291
Total	Terpencil	121	26	21.5	25,000	1,110,000	191,346	46,833	238,804
	Sangat terpencil	84	12	14.3	75,000	1,750,000	404,167	151,970	526,441
	Biasa	217	38	17.5	25,000	980,000	242,632	42,840	264,081
	Total	422	76	18.0	25,000	1,750,000	250,592	36,107	314,775

Rerata dana perjalanan dinas/transport lokal terbesar sebesar Rp.433.333,- diterima oleh tenaga gizi dan terkecil Rp. 33.333,- yang diterima oleh tenaga analis kesehatan. Besaran biaya perjalanan dinas/transport lokal Nakes untuk dokter sudah lebih rasional, dimana dokter di daerah sangat terpencil mendapatkan insentif berupa transport lokal yang lebih besar dibanding dokter di daerah biasa dan terpencil, sementara untuk Nakes lainnya belum berlaku seperti itu.

Tabel 3.2.19 Sebaran Besaran Biaya Transport Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Besaran Biaya transport						
			N	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	1	8.3	150,000	150,000	150,000		
	Sangat terpencil	8	2	25.0	25,000	50,000	37,500	12,500	17,678
	Biasa	14	2	14.3	35,000	120,000	77,500	42,500	60,104
	Total	34	5	14.7	25,000	150,000	76,000	24,870	55,610
Dokter gigi	Terpencil	6	1	16.7	25,000	25,000	25,000		
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	0	0.0					
	Total	15	1	6.7	25,000	25,000	25,000		
Bidan	Terpencil	24	0	0.0					
	Sangat terpencil	18	1	5.6	75,000	75,000	75,000		
	Biasa	45	1	2.2	65,000	65,000	65,000		
	Total	87	2	2.3	65,000	75,000	70,000	5,000	7,071
Perawat	Terpencil	27	2	7.4	25,000	50,000	37,500	12,500	17,678
	Sangat terpencil	25	2	8.0	200,000	600,000	400,000	200,000	282,843
	Biasa	49	4	8.2	60,000	650,000	227,500	141,149	282,297
	Total	101	8	7.9	25,000	650,000	223,125	89,736	253,813
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0					
	Sangat terpencil	5	0	0.0					
	Biasa	20	1	5.0	25,000	25,000	25,000		
	Total	35	1	2.9	25,000	25,000	25,000		
Tenaga Gizi	Terpencil	15	0	0.0					
	Sangat terpencil	9	0	0.0					
	Biasa	26	2	7.7	40,000	65,000	52,500	12,500	17,678
	Total	50	2	4.0	40,000	65,000	52,500	12,500	17,678
Analis Kesehatan	Terpencil	6	1	16.7	1,390,000	1,390,000	1,390,000		
	Sangat terpencil	4	0	0.0					
	Biasa	19	0	0.0					
	Total	29	1	3.4	1,390,000	1,390,000	1,390,000		

Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	0	0.0					
	Sangat terpencil	8	0	0.0					
	Biasa	13	0	0.0					
	Total	33	0	0.0					
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0					
	Sangat terpencil	7	1	14.3	100,000	100,000	100,000		
	Biasa	22	1	4.5	150,000	150,000	150,000		
	Total	38	2	5.3	100,000	150,000	125,000	25,000	35,355
Total	Terpencil	121	5	4.1	25,000	1,390,000	328,000	266,499	595,909
	Sangat terpencil	84	6	7.1	25,000	600,000	175,000	88,506	216,795
	Biasa	217	11	5.1	25,000	650,000	128,182	53,442	177,247
	Total	422	22	5.2	25,000	1,390,000	186,364	67,547	316,823

Rerata biaya transport terbesar pada analis kesehatan sebesar Rp.1.390.000,- dan biaya transport terendah pada dokter gigi dan sanitarian yaitu sebesar Rp.25.000,-. Sementara tenaga kesehatan masyarakat yang menjadi sampel tidak mendapatkan biaya transport.

Tabel 3.2.20 Sebaran Besaran Uang Makan Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Besaran Uang makan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	1	8.3	2,000,000	2,000,000	2,000,000		
	Sangat terpencil	8	1	12.5	20,000	20,000	20,000		
	Biasa	14	0	0.0					
	Total	34	2	5.9	20,000	2,000,000	1,010,000	990,000	1,400,071
Dokter gigi	Terpencil	6	0	0.0					
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	0	0.0					
	Total	15	0	0.0					
Bidan	Terpencil	24	0	0.0					
	Sangat terpencil	18	1	5.6	300,000	300,000	300,000		
	Biasa	45	0	0.0					
	Total	87	1	1.1	300,000	300,000	300,000		
Perawat	Terpencil	27	1	3.7	25,000	25,000	25,000		
	Sangat terpencil	25	1	4.0	300,000	300,000	300,000		
	Biasa	49	0	0.0					
	Total	101	2	2.0	25,000	300,000	162,500	137,500	194,454
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0					
	Sangat terpencil	5	0	0.0					
	Biasa	20	0	0.0					
	Total	35	0	0.0					
Tenaga Gizi	Terpencil	15	0	0.0					
	Sangat terpencil	9	0	0.0					
	Biasa	26	0	0.0					
	Total	50	0	0.0					

Analis Kesehatan	Terpencil	6	1	16.7	300,000	300,000	300,000		
	Sangat terpencil	4	0	0.0					
	Biasa	19	0	0.0					
	Total	29	1	3.4	300,000	300,000	300,000		
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	0	0.0					
	Sangat terpencil	8	0	0.0					
	Biasa	13	0	0.0					
	Total	33	0	0.0					
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0					
	Sangat terpencil	7	0	0.0					
	Biasa	22	0	0.0					
	Total	38	0	0.0					
Total	Terpencil	121	3	2.5	25,000	2,000,000	775,000	617,623	1,069,755
	Sangat terpencil	84	3	3.6	20,000	300,000	206,667	93,333	161,658
	Biasa	217	0	0.0					
	Total	422	6	1.4	20,000	2,000,000	490,833	306,894	751,734

Rerata uang makan paling banyak diterima oleh tenaga dokter yaitu sebesar Rp.1.010.000,- dan terendah oleh tenaga perawat sebesar Rp.162.500,-. Namun seluruh tenaga kesehatan dokter gigi, sanitarian, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat dan farmasi tidak mendapat uang makan. Untuk insentif berupa biaya transport dan uang makan, tidak semua Nakes mendapatkannya, dan tidak semua Nakes didaerah sangat tepencil mendapatkan insentif berupa biaya transport dan uang makan. Insentif uang makan hanya diberikan pada beberapa tenaga kesehatan didaerah terpencil dan sangat terpencil, dan semua tenaga kesehatan yang menjadi sampel penelitian ini tidak mendapatkan insentif berupa biaya makan.

Tabel 3.2.21 Sebaran Besaran Biaya Tambahan Lain-Lain Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Besaran insentif Lain-lain						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	0	0.0					
	Sangat terpencil	8	0	0.0					
	Biasa	14	0	0.0					
	Total	34	0	0.0					
Dokter gigi	Terpencil	6	1	16.7	8,500,000	8,500,000	8,500,000		
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	2	22.2	5,365,000	8,281,000	6,823,000	1,458,000	2,061,923
	Total	15	3	20.0	5,365,000	8,500,000	7,382,000	1,010,480	1,750,202
Bidan	Terpencil	24	0	0.0					
	Sangat terpencil	18	0	0.0					
	Biasa	45	3	6.7	40,000	200,000	146,667	53,333	92,376
	Total	87	3	3.4	40,000	200,000	146,667	53,333	92,376

Perawat	Terpencil	27	1	3.7	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
	Sangat terpencil	25	0	0.0					
	Biasa	49	4	8.2	142,500	250,000	210,625	25,584	51,169
	Total	101	5	5.0	142,500	1,000,000	368,500	159,114	355,790
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0					
	Sangat terpencil	5	0	0.0					
	Biasa	20	0	0.0					
	Total	35	0	0.0					
Tenaga Gizi	Terpencil	15	2	13.3	90,000	100,000	95,000	5,000	7,071
	Sangat terpencil	9	0	0.0					
	Biasa	26	0	0.0					
	Total	50	2	4.0	90,000	100,000	95,000	5,000	7,071
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0					
	Sangat terpencil	4	0	0.0					
	Biasa	19	1	5.3	250,000	250,000	250,000		
	Total	29	1	3.4	250,000	250,000	250,000		
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	0	0.0					
	Sangat terpencil	8	1	12.5	1,650,000	1,650,000	1,650,000		
	Biasa	13	0	0.0					
	Total	33	1	3.0	1,650,000	1,650,000	1,650,000		
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0					
	Sangat terpencil	7	0	0.0					
	Biasa	22	1	4.5	250,000	250,000	250,000		
	Total	38	1	2.6	250,000	250,000	250,000		
Total	Terpencil	121	4	3.3	90,000	8,500,000	2,422,500	2,037,034	4,074,067
	Sangat terpencil	84	1	1.2	1,650,000	1,650,000	1,650,000		
	Biasa	217	11	5.1	40,000	8,281,000	1,402,591	831,812	2,758,808
	Total	422	16	3.8	40,000	8,500,000	1,673,031	733,019	2,932,077

Rerata biaya lain-lain yang paling banyak diterima yaitu sebesar Rp.7.382.000,- oleh tenaga dokter gigi dan paling sedikit Rp.95.000,00 oleh tenaga gizi, sementara dokter dan sanitarian tidak ada komponen lain-lain dalam insentifnya.

Jenis insentif finansial yang paling besar diterima oleh Nakes yaitu insentif khusus Nakes sebear Rp.1.523.775,- dan yang paling kecil yaitu biaya transport sebesar Rp.186.364,-.

Insentif finansial yang diterima tenaga kesehatan bervariasi, tergantung kebijakan pemerintah daerah atau kepala puskesmas. Total insentif adalah jumlah seluruh insentif yang diterima oleh masing-masing Nakes, yaitu penjumlahan dari tunjangan daerah, insentif khusus Nakes, kapitasi, perjalanan dinas/transport lokal, biaya transport, uang makan dan lainnya yang diterima oleh tenaga kesehatan.

Tabel 3.2.22 Sebaran Besaran Total Insentif Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Total insentif finansial						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	12	100.0	1,100,000	10,050,000	3,252,606	765,890	2,653,122
	Sangat terpencil	8	7	87.5	750,000	4,100,000	2,220,000	395,751	1,047,059
	Biasa	14	14	100.0	710,000	10,959,950	3,594,889	721,571	2,699,872
	Total	34	33	97.1	710,000	10,959,950	3,178,779	421,592	2,421,859
Dokter gigi	Terpencil	6	6	100.0	2,575,000	11,095,000	5,424,167	1,317,710	3,227,717
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	8	88.9	1,350,000	10,281,000	4,962,700	1,183,341	3,346,993
	Total	15	14	93.3	1,350,000	11,095,000	5,160,471	849,167	3,177,292
Bidan	Terpencil	24	22	91.7	200,000	4,655,847	1,718,953	295,765	1,387,261
	Sangat terpencil	18	18	100.0	100,000	2,010,000	732,500	140,981	598,130
	Biasa	45	43	95.6	40,000	9,250,000	1,183,385	215,412	1,412,551
	Total	87	83	95.4	40,000	9,250,000	1,227,560	143,477	1,307,141
Perawat	Terpencil	27	24	88.9	150,000	1,966,460	979,894	109,774	537,780
	Sangat terpencil	25	22	88.0	15,000	1,676,000	718,682	108,316	508,048
	Biasa	49	46	93.9	145,000	4,300,000	1,241,077	128,518	871,655
	Total	101	92	91.1	15,000	4,300,000	1,048,021	77,646	744,757
Sanitarian	Terpencil	10	10	100.0	275,000	1,750,000	1,055,804	163,630	517,442
	Sangat terpencil	5	5	100.0	150,000	1,750,000	724,000	272,261	608,794
	Biasa	20	17	85.0	500,000	2,349,128	1,408,468	127,437	525,438
	Total	35	32	91.4	150,000	2,349,128	1,191,312	102,326	578,842
Tenaga Gizi	Terpencil	15	12	80.0	250,000	6,404,618	1,555,364	468,394	1,622,566
	Sangat terpencil	9	7	77.8	150,000	1,200,000	673,571	160,804	425,448
	Biasa	26	25	96.2	320,000	3,475,000	1,403,762	172,168	860,838
	Total	50	44	88.0	150,000	6,404,618	1,328,941	165,133	1,095,367
Analis Kesehatan	Terpencil	6	6	100.0	650,000	1,833,371	1,345,181	205,774	504,041
	Sangat terpencil	4	2	50.0	400,000	935,000	667,500	267,500	378,302
	Biasa	19	17	89.5	100,000	2,000,000	884,207	111,397	459,302
	Total	29	25	86.2	100,000	2,000,000	977,504	99,499	497,495
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	12	100.0	399,675	2,100,000	1,251,701	165,304	572,631
	Sangat terpencil	8	6	75.0	140,000	2,650,000	1,065,000	430,958	1,055,628
	Biasa	13	11	84.6	400,000	4,240,000	1,547,345	334,173	1,108,326
	Total	33	29	87.9	140,000	4,240,000	1,325,214	166,374	895,953
Farmasi	Terpencil	9	8	88.9	250,000	1,727,324	913,207	214,103	605,574
	Sangat terpencil	7	5	71.4	200,000	1,280,000	723,000	184,253	412,001
	Biasa	22	19	86.4	340,000	2,597,500	1,170,986	142,852	622,678
	Total	38	32	84.2	200,000	2,597,500	1,036,543	106,169	600,585
Total	Terpencil	121	112	92.6	150,000	11,095,000	1,719,020	168,382	1,781,984
	Sangat terpencil	84	72	85.7	15,000	4,100,000	891,819	89,997	763,653
	Biasa	217	200	92.2	40,000	10,959,950	1,556,721	113,091	1,599,350
	Total	422	384	91	15,000	11,095,000	1,479,389	79,750	1,562,779

Besaran total insentif finansial terbesar adalah pada tenaga kesehatan dokter gigi di daerah terpencil sebesar Rp.11.095.000,-, sementara yang terkecil adalah total insentif tenaga perawat di daerah sangat terpencil hanya sebesar Rp15.000,-. Rerata total insentif tenaga kesehatan terbesar berada di daerah terpencil, sebesar Rp.1.719.020,- dan terendah berada di daerah sangat terpencil Rp.891.000,-. Rerata total insentif finansial yang terbesar diterima oleh tenaga dokter gigi sebesar Rp. 5.160.471,00 dan terkecil pada analis kesehatan yaitu Rp. 977.504,00.

Untuk melihat keseluruhan penghasilan yang diterima oleh tenaga kesehatan berdasarkan kriteria daerah, maka dilakukan perhitungan total penghasilan. Total penghasilan adalah jumlah gaji pokok ditambah dengan total insentif finansial yang diterimanya. Tabel 2.21 menunjukkan bahwa nilai total penghasilan terbesar diterima tenaga dokter didaerah biasa dengan nilai sebesar Rp13.806.950, sementara nilai terkecil adalah penghasilan tenaga analis kesehatan di daerah biasa sebesar Rp.100.000,00. Rerata total penghasilan terbesar adalah tenaga kesehatan di daerah terpencil, dan rerata terkecil adalah total penghasilan tenaga kesehatan di daerah sangat terpencil.

Salah satu kajian yang dilakukan oleh Till Bärnighausen dan David E Bloom- menunjukkan bahwa program pemberian insentif finansial bagi tenaga kesehatan adalah salah satu kebijakan kesehatan yang sudah terbukti dapat meningkatkan pemerataan distribusi tenaga kesehatan. Kajian dilakukan di negara maju dan negara berkembang, dan terbukti mampu menyediakan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan di daerah yang sebelumnya kurang terlayani, walaupun ada sebagian tenaga kesehatan yang cenderung memilih bertugas di lokasi asal. Kajian ini juga menunjukkan bahwa dengan adanya program pemberian insentif selain dapat meningkatkan pemerataan distribusi tenaga kesehatan, juga dapat meningkatkan retensi tenaga kesehatan didaerah yang kurang terlayani (6).

Jika dilihat dari perspektif ekonomi, maka pemerataan distribusi tenaga kesehatan di suatu daerah dapat dipenuhi dengan pemberian insentif, sehingga kebutuhan akan dipenuhi dengan pasokan tenaga kesehatan yang memadai. Namun dengan adanya desentralisasi, insentif tinggi sulit ditetapkan untuk tenaga kesehatan di daerah terpencil. Desentralisasi membuat sistem keuangan pemerintah daerah menjadi lebih ketat, jika tidak ada komitmen dari pemerintah daerah, maka pemerintah daerah tidak memiliki kemampuan untuk merekrut tenaga kesehatan dengan gaji dan insentif yang tinggi (7).

Tabel 3.2.23 Besaran Total Penghasilan Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Total Penghasilan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	12	100.0	1,148,282	13,250,000	5,928,827	949,595	3,289,492
	Sangat terpencil	8	8	100.0	2,500,000	12,670,000	8,793,795	1,352,877	3,826,515
	Biasa	14	14	100.0	3,199,600	13,806,950	6,184,984	748,391	2,800,224
	Total	34	34	100.0	1,148,282	13,806,950	6,708,413	573,773	3,345,642

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Total Penghasilan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter gigi	Terpencil	6	6	100.0	5,575,000	13,595,000	8,099,667	1,260,538	3,087,675
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	9	100.0	5,401,400	12,917,000	8,503,353	930,766	2,792,297
	Total	15	15	100.0	5,401,400	13,595,000	8,341,879	725,819	2,811,084
Bidan	Terpencil	24	23	95.8	424,161	9,865,000	4,349,412	508,692	2,439,600
	Sangat terpencil	18	18	100.0	150,000	6,915,000	3,483,954	535,994	2,274,031
	Biasa	45	44	97.8	150,000	12,550,000	3,388,890	336,680	2,233,284
	Total	87	85	97.7	150,000	12,550,000	3,668,927	250,498	2,309,475
Perawat	Terpencil	27	25	92.6	150,000	5,050,000	2,606,542	312,170	1,560,848
	Sangat terpencil	25	24	96.0	150,000	5,220,000	2,613,986	329,372	1,613,586
	Biasa	49	47	95.9	200,000	7,010,800	3,064,475	276,377	1,894,742
	Total	101	96	95.0	150,000	7,010,800	2,832,599	177,843	1,742,496
Sanitarian	Terpencil	10	10	100.0	330,000	5,482,300	3,357,222	477,267	1,509,251
	Sangat terpencil	5	5	100.0	1,180,000	4,210,000	2,888,200	576,241	1,288,513
	Biasa	20	19	95.0	800,000	6,950,000	3,694,950	417,393	1,819,372
	Total	35	34	97.1	330,000	6,950,000	3,476,979	282,438	1,646,880
Tenaga Gizi	Terpencil	15	13	86.7	370,345	8,795,218	3,315,966	615,945	2,220,823
	Sangat terpencil	9	9	100.0	190,000	3,900,000	2,405,044	498,012	1,494,036
	Biasa	26	25	96.2	320,000	7,904,300	3,197,922	440,828	2,204,142
	Total	50	47	94.0	190,000	8,795,218	3,078,745	303,244	2,078,937
Analis Kesehatan	Terpencil	6	6	100.0	1,762,716	5,081,200	3,436,065	564,418	1,382,536
	Sangat terpencil	4	4	100.0	400,000	3,469,000	1,577,250	666,189	1,332,378
	Biasa	19	17	89.5	100,000	5,150,000	2,358,860	395,056	1,628,856
	Total	29	27	93.1	100,000	5,150,000	2,482,444	307,381	1,597,197
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	12	100.0	399,675	5,836,500	3,601,446	562,329	1,947,964
	Sangat terpencil	8	7	87.5	140,000	5,460,200	1,757,171	783,609	2,073,235
	Biasa	13	12	92.3	620,000	7,454,700	2,776,833	606,595	2,101,308
	Total	33	31	93.9	140,000	7,454,700	2,865,792	375,733	2,091,992
Farmasi	Terpencil	9	8	88.9	250,000	4,193,224	2,728,195	564,296	1,596,070
	Sangat terpencil	7	5	71.4	1,900,000	4,480,000	3,136,180	523,135	1,169,764
	Biasa	22	21	95.5	340,000	5,647,500	2,743,944	355,442	1,628,841
	Total	38	34	89.5	250,000	5,647,500	2,797,920	262,037	1,527,923
Total	Terpencil	121	115	95.0	150,000	13,595,000	3,889,418	235,538	2,525,865
	Sangat terpencil	84	80	95.2	140,000	12,670,000	3,327,171	308,478	2,759,107
	Biasa	217	208	95.9	100,000	13,806,950	3,545,476	169,900	2,450,338
	Total	422	403	95.5	100,000	13,806,950	3,600,287	126,386	2,537,180

Setelah membahas insentif finansial langsung, maka berikutnya akan dibahas insentif finansial tidak langsung yang telah diberikan kepada tenaga kesehatan. Insentif finansial tidak langsung antara lain fasilitas pendidikan berkelanjutan (beasiswa) yang diberikan kepada tenaga kesehatan, karena fasilitas beasiswa tidak diberikan secara langsung dalam bentuk dana tunai. Namun dengan adanya fasilitas beasiswa, pendidikan tenaga kesehatan dapat ditingkatkan yang akhirnya dapat memberikan dampak pada peningkatan jenjang kepegawaian tanaga kesehatan, gaji pokok ataupun tunjangan bagi tenaga kesehatan.

Tabel 3.2.24 Persentase Dinas Kesehatan yang memfasilitasi Pendidikan Berkelanjutan (Beasiswa)

Kriteria Kapasitas Fiskal	N	Fasilitasi Beasiswa (%)	Jenis Beasiswa (%)		
			Tubel Dalam Negeri	Tubel Luar Negeri	Ijin Belajar
Sangat Tinggi	2	50,0	100,0	0,0	0,0
Tinggi	2	50,0	100,0	0,0	0,0
Sedang	8	62,5	100,0	0,0	0,0
Rendah	12	58,3	85,7	0,0	14,3
Total	24	58,3	92,9	0,0	7,1

Pada tabel 3.2.25 terdapat 58,3% Dinas Kesehatan Kabupaten menyediakan fasilitas dalam pendidikan berkelanjutan (beasiswa), dimana 92,9% dalam bentuk beasiswa dalam negeri dan 7,1% beasiswa ijin belajar. Tidak ada Dinas Kesehatan Kabupaten yang memberikan fasilitas beasiswa tugas belajar luar negeri.

Tabel 3.2.26 Persentase Puskesmas yang memfasilitasi Pendidikan Berkelanjutan (Beasiswa)

Kriteria Lokasi Puskesmas	N	Fasilitasi Beasiswa (%)
Terpencil	12	25,0
Sangat Terpencil	10	50,0
Biasa	23	52,2
Total	45	44,4

Menurut pernyataan kepala Puskesmas, hanya 44,4% yang mendapatkan fasilitas pendidikan berkelanjutan (beasiswa), dimana kesempatan terbanyak adalah pada tenaga kesehatan di daerah biasa yaitu sebesar 52.2%.

Pada tabel 2.26 terlihat informasi dari tenaga kesehatan terkait beasiswa, dimana baru 11,4% tenaga kesehatan yang telah mendapat beasiswa (42 dari 422 Nakes) baik melalui program tugas belajar maupun ijin belajar. Dari 210 tenaga kesehatan yang berstatus sebagai PNS dalam kajian ini, sebanyak 168 tenaga kesehatan yang berstatus PNS belum memperoleh kesempatan mendapatkan pendidikan berkelanjutan (beasiswa).

Tabel 3.2.27 Persentase Jenis Tenaga Kesehatan berdasarkan Jenis Beasiswa yang diterima

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Mendapat fasilitasi beasiswa		Jenis beasiswa					
					Tubel dalam negeri		Tubel luar negeri		Ijin belajar	
			n	%	n	%	n	%	N	%
Dokter	Terpencil	12	1	8.3	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	8	2	25.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	14	5	38.5	1	20.0	0	0.0	4	80.0
	Total	34	8	24.2	4	50.0	0	0.0	4	50.0
Dokter gigi	Terpencil	6	1	16.7	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	4	44.4	3	75.0	0	0.0	1	25.0
	Total	15	5	33.3	4	80.0	0	0.0	1	20.0
Bidan	Terpencil	24	1	4.2	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	18	1	5.6	0	0.0	0	0.0	1	100.0
	Biasa	45	9	20.0	0	0.0	0	0.0	9	100.0
	Total	87	11	12.6	1	9.1	0	0.0	10	90.9
Perawat	Terpencil	27	1	3.7	0	0.0	0	0.0	1	100.0
	Sangat terpencil	25	3	12.0	2	66.7	0	0.0	1	33.3
	Biasa	49	6	12.2	0	0.0	0	0.0	6	100.0
	Total	101	10	9.9	2	20.0	0	0.0	8	80.0
Sanitarian	Terpencil	10	1	10.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	20	1	5.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0
	Total	35	2	5.7	1	50.0	0	0.0	1	50.0
Tenaga Gizi	Terpencil	15	3	20.0	2	66.7	0	0.0	1	33.3
	Sangat terpencil	9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	26	3	11.5	1	33.3	0	0.0	2	66.7
	Total	50	6	12.0	3	50.0	0	0.0	3	50.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	19	1	5.3	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Total	29	1	3.4	1	100.0	0	0.0	0	0.0
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

	Biasa	13	2	15.4	1	50.0	0	0.0	1	50.0
	Total	33	2	6.1	1	50.0	0	0.0	1	50.0
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	7	1	14.3	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	22	2	9.1	0	0.0	0	0.0	2	100.0
	Total	38	3	7.9	1	33.3	0	0.0	2	66.7
Total	Terpencil	121	8	6.6	6	75.0	0	0.0	2	25.0
	Sangat terpencil	84	7	8.3	5	71.4	0	0.0	2	28.6
	Biasa	217	33	15.3	7	21.2	0	0.0	26	78.8
	Total	422	48	11.4	18	37.5	0	0.0	30	62.5

Sebanyak 11,4% dari 422 Nakes telah mendapat fasilitasi pendidikan berkelanjutan (beasiswa). Beasiswa tersebut terdiri dari tugas belajar dalam negeri (37,5%) dan ijin belajar (62,5%). Nakes yang paling banyak mendapat fasilitasi pendidikan berkelanjutan yaitu dokter gigi (33,3%) dan yang paling sedikit adalah tenaga analis kesehatan (3,4%).

3.3 Gambaran Insentif Non Finansial Bagi Tenaga Kesehatan yang Bertugas di Puskesmas, Khususnya Pada Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil

Informasi insentif finansial yang berhasil didapatkan antara lain fasilitas rumah dinas, kendaraan dinas, pendidikan dan pelatihan, jaminan kesehatan, jaminan keamanan dan fasilitas sosial di sekitar puskesmas.

Tabel 3.3.1 Persentase Kabupaten yang Bersedia Menyediakan Fasilitas Rumah Dinas

Kriteria Kapasitas Fiskal	N	Keberadaan rumah dinas (%)	Peruntukan Rumah Dinas (%)			
			Dokter umum	Dokter gigi	Paramedis	Lainnya
Sangat tinggi	2	50,0	100,0	0,0	100,0	100,0
Tinggi	2	100,0	100,0	50,0	100,0	100,0
Sedang	8	87,5	100,0	85,7	85,7	100,0
Rendah	12	100,0	100,0	91,7	100,0	100,0
Total	24	91,7	100,0	81,8	95,5	100,0

Tabel 3.3.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh kabupaten (91,7%) menyediakan rumah dinas untuk tenaga kesehatan. Terutama untuk tenaga dokter umum, semua kabupaten (100%) yang menjadi wilayah studi telah

menyediakan rumah dinas, dan hampir semua kabupaten (95,5%) menyediakan rumah dinas untuk tenaga paramedis selain dokter.

Menurut Kepala Puskesmas, sebanyak 95,6% Puskesmas telah memberikan fasilitas rumah dinas kepada tenaga kesehatan dan 74,4% rumah dinas tersebut dalam kondisi yang memadai (tabel 3.3.2). Peruntukan rumah dinas terbanyak adalah untuk dokter umum, selanjutnya untuk paramedis dan dokter gigi. Hanya 16,3% Puskesmas yang memberikan rumah dinas untuk tenaga lainnya.

Tabel 3.3.2 Persentase Puskesmas yang Memberikan Rumah Dinas Bagi Tenaga Kesehatan

Kriteria Lokasi Puskesmas	N	Keberadaan Rumah Dinas (%)	Memadai	Peruntukan Rumah Dinas (%)			
				Dokter Umum	Dokter Gigi	Paramedis	Lainnya
Terpencil	12	91,7	81,8	100,0	45,5	90,9	18,2
Sangat Terpencil	10	90,0	77,8	88,9	44,4	44,4	11,1
Biasa	23	100,0	69,6	87,0	39,1	82,6	17,4
Total	45	95,6	74,4	90,7	41,9	76,7	16,3

Informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan menunjukkan bahwa hanya 14,7% tenaga kesehatan yang mendapatkan rumah dinas dan 12,9% diantaranya tidak layak huni. Sementara persentase tertinggi peruntukan rumah dinas adalah untuk tenaga dokter, namun jumlahnya hanya 60,6% tenaga dokter dan 15,0% diantaranya tidak layak huni.

Tabel 3.3.3 Persentase Jenis Tenaga Kesehatan berdasarkan Fasilitas Rumah Dinas yang dimiliki dan Kelayakannya

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Mendapat fasilitas rumah dinas		Layak Huni	
			N	%	n	%
Dokter	Terpencil	12	7	58.3	5	71.4
	Sangat terpencil	8	6	75.0	6	100.0
	Biasa	14	7	53.8	6	85.7
	Total	34	20	60.6	17	85.0
Dokter gigi	Terpencil	6	1	16.7	1	100.0
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	4	44.4	3	75.0
	Total	15	5	33.3	4	80.0
Bidan	Terpencil	24	5	20.8	5	100.0

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Mendapat fasilitas rumah dinas		Layak Huni	
			N	%	n	%
	Sangat terpencil	18	3	16.7	3	100.0
	Biasa	45	2	4.4	2	100.0
	Total	87	10	11.5	10	100.0
Perawat	Terpencil	27	2	7.4	2	100.0
	Sangat terpencil	25	2	8.0	1	50.0
	Biasa	49	4	8.2	3	75.0
	Total	101	8	7.9	6	75.0
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	5	0	0.0	0	0.0
	Biasa	20	2	10.0	1	50.0
	Total	35	2	5.7	1	50.0
Tenaga Gizi	Terpencil	15	4	26.7	4	100.0
	Sangat terpencil	9	1	11.1	0	0.0
	Biasa	26	3	11.5	3	100.0
	Total	50	8	16.0	7	87.5
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	4	0	0.0	0	0.0
	Biasa	19	0	0.0	0	0.0
	Total	29	0	0.0	0	0.0
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	1	8.3	1	100.0
	Sangat terpencil	8	2	25.0	2	100.0
	Biasa	13	2	15.4	2	100.0
	Total	33	5	15.2	5	100.0
Farmasi	Terpencil	9	2	22.2	2	100.0
	Sangat terpencil	7	1	14.3	1	100.0
	Biasa	22	1	4.5	1	100.0
	Total	38	4	10.5	4	100.0
Total	Terpencil	121	22	18.2	20	90.9
	Sangat terpencil	84	15	17.9	13	86.7
	Biasa	217	25	11.6	21	84.0
	Total	422	62	14.7	54	87.1

Persentase Nakes yang paling banyak menerima fasilitas rumah dinas adalah dokter (60,6%), diikuti oleh dokter gigi (33,3%) dan tenaga gizi (16,0%). Sedangkan Nakes yang sama sekali tidak mendapatkan fasilitas rumah dinas yaitu tenaga analis kesehatan (0,0).

Selain rumah dinas, insentif non finansial lainnya yang sangat penting untuk meningkatkan kinerja dan operasional tenaga kesehatan di Puskesmas adalah kendaraan Dinas.

Dibeberapa Negara berkembang, salah satunya adalah Lesotho sudah mulai dikembangkan program untuk peningkatan distribusi dan retensi tenaga kesehatan di daerah terpencil melalui pemberian insentif non finansial yang meliputi peningkatan fasilitas sarana dan prasarana lingkungan kerja seperti komputer termasuk sistem teknologi informasi yang baik khususnya di daerah terpencil/sangat terpencil, fasilitas rumah dinas, jaminan keamanan di lingkunag kerja, sarana transportasi yang memadai, terutama untuk operasional tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan. Anggaran utama pemberian insentif berasal dari anggaran nasional atau dengan dukungan dari donor, karena pemberian insentif ini terbukti dapat memberikan dampak positif terhadap ketersediaan dan retensi tenaga kesehatan di daerah sulit (5).

Tabel 3.3.4 Persentase Kabupaten yang Bersedia Menyediakan Fasilitas Kendaraan Dinas

Kriteria Kapasitas Fiskal	N	Keberadaan Kendaraan dinas (%)	Jenis kendaraan dinas (%)	
			Ambulans	Sepeda motor
Sangat tinggi	2	50,0	0,0	0,0
Tinggi	2	50,0	0,0	0,0
Sedang	8	100,0	0,0	12,5
Rendah	12	100,0	8,3	16,7
Total	24	91,7	4,5	13,6

Hampir semua kabupaten (91,7%) menyediakan fasilitas kendaraan dinas bagi tenaga kesehatan. Umumnya pemerintah daerah mengusahakan sepeda motor untuk mendukung kinerja tenaga kesehatan yang ditempatkan di wilayah mereka.

Fasilitas kendaraan dinas disiapkan oleh 95,6% puskesmas untuk tenaga kesehatan, Jenis kendaraan dinas yang paling banyak disediakan adalah ambulans (9,3%) dan sepeda motor (4,7%).

Tabel 3.3.5 Persentase Puskesmas yang Memberikan Kendaraan Dinas Bagi Tenaga Kesehatan

Kriteria Lokasi Puskesmas	N	Keberadaan Kendaraan Dinas (%)	Jenis Kendaraan Dinas (%)			
			Ambulans	Non ambulans	Sepeda motor	Perahu
Terpencil	12	91,7	9,1	0,0	0,0	0,0
Sangat Terpencil	10	90,0	22,2	0,0	11,1	11,1
Biasa	23	100,0	4,3	4,3	4,3	0,0
Total	45	95,6	9,3	2,3	4,7	2,3

Tabel 3.3.6 Persentase Jenis Tenaga Kesehatan berdasarkan Fasilitas Kendaraan Dinas yang Dimiliki

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	fasilitas kendaraan dinas		Jenis kendaraan dinas											
					Mobil ambulans		Mobil non ambulans		Sepeda motor		Sepeda		Perahu motor		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dokter	Terpencil	12	2	16.7	0	0.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	8	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	14	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	34	3	9.1	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Dokter gigi	Terpencil	6	2	33.3	0	0.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	2	22.2	0	0.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	15	4	26.7	0	0.0	0	0.0	4	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Bidan	Terpencil	24	2	8.3	0	0.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	18	2	11.1	0	0.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	45	5	11.1	0	0.0	0	0.0	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	87	9	10.3	0	0.0	0	0.0	9	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Perawat	Terpencil	27	3	11.1	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	25	3	12.0	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	49	2	4.1	0	0.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	101	8	7.9	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Sanitarian	Terpencil	10	3	30.0	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	5	1	20.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	20	5	25.0	0	0.0	0	0.0	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	35	9	25.7	0	0.0	0	0.0	9	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Tenaga Gizi	Terpencil	15	3	20.0	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	9	2	22.2	0	0.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	26	10	38.5	0	0.0	0	0.0	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	50	15	30.0	0	0.0	0	0.0	15	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	19	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	29	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	1	8.3	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	8	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	13	3	23.1	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	33	5	15.2	0	0.0	0	0.0	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	22	1	4.5	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	38	1	2.6	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	Terpencil	121	16	13.2	0	0.0	0	0.0	16	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	84	10	11.9	0	0.0	0	0.0	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	217	28	13.0	0	0.0	0	0.0	28	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	422	54	12.8	0	0.0	0	0.0	54	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Dari 422 Nakes, baru 12,8% yang difasilitasi dengan kendaraan dinas. Jenis kendaraan dinas tersebut seluruhnya berupa sepeda motor (100%). Tenaga gizi adalah Nakes yang paling banyak mendapatkan fasilitas kendaraan dinas (30,0%), sedangkan tenaga analis kesehatan sama sekali tidak mendapatkannya (0,0).

Tabel 3.3.7 menunjukkan bahwa sebanyak 75% Kabupaten memberikan pendidikan pelatihan (Diklat) kepada tenaga kesehatannya, dimana pada daerah dengan kapasitas fiskal tinggi seluruhnya memberikan fasilitas diklat, kemudian hanya 75,0% kabupaten di daerah kapasitas fiskal sedang dan rendah yang sudah memberikan fasilitas diklat.

Fasilitas pendidikan dan pelatihan merupakan salah satu insentif non finansial yang tidak hanya bermanfaat dalam meningkatkan motivasi dan kepuasan kerja tenaga kesehatan, tapi juga bermanfaat untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, salah satunya dalam rangka meningkatkan profesionalitas ataupun keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Di beberapa negara, program pendidikan dan pelatihan merupakan salah satu skema dalam peningkatan motivasi dan kinerja tenaga kesehatan, anggarannya dapat diperoleh dari anggaran nasional ataupun bekerjasama dengan lembaga non pemerintahan. Dampak yang didapat dari pelatihan adalah peningkatan pelayanan kesehatan menjadi lebih baik (5).

Tabel 3.3.7 Persentase Dinas Kesehatan yang memberikan Fasilitasi Pendidikan dan Pelatihan

Kriteria Kapasitas Fiskal	N	Fasilitasi Diklat (%)
Sangat tinggi	2	50,0
Tinggi	2	100,0
Sedang	8	75,0
Rendah	12	75,0
Total	24	75,0

Tabel 3.3.8 Persentase Puskesmas yang Memberikan Fasilitasi Diklat bagi Tenaga Kesehatan

Kriteria Lokasi Puskesmas	N	Fasilitasi Diklat (%)
Terpencil	12	83,3
SangatTerpencil	10	70,0
Biasa	23	65,2
Total	45	71,1

Ditingkat Puskesmas, hanya 71,1% Puskesmas yang memberikan fasilitas Diklat, dimana sebanyak 83,3% Puskesmas di daerah terpencil memberikan fasilitas Diklat.

Tabel 3.3.9 Persentase Jenis Tenaga Kesehatan berdasarkan Fasilitas Diklat yang didapatkan

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Mendapat fasilitasi diklat/pelatihan	
			N	%
Dokter	Terpencil	12	8	66.7
	Sangat terpencil	8	5	62.5
	Biasa	14	9	69.2
	Total	34	22	66.7
Dokter gigi	Terpencil	6	2	33.3
	Sangat terpencil	0	0	0.0
	Biasa	9	2	22.2
	Total	15	4	26.7
Bidan	Terpencil	24	12	50.0
	Sangat terpencil	18	12	66.7
	Biasa	45	29	64.4
	Total	87	53	60.9
Perawat	Terpencil	27	9	33.3
	Sangat terpencil	25	7	28.0
	Biasa	49	17	34.7
	Total	101	33	32.7
Sanitarian	Terpencil	10	5	50.0
	Sangat terpencil	5	3	60.0
	Biasa	20	13	65.0
	Total	35	21	60.0
Tenaga Gizi	Terpencil	15	8	53.3
	Sangat terpencil	9	5	55.6
	Biasa	26	14	53.8
	Total	50	27	54.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	4	66.7
	Sangat terpencil	4	1	25.0
	Biasa	19	7	36.8
	Total	29	12	41.4

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Mendapat fasilitasi diklat/pelatihan	
			N	%
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	5	41.7
	Sangat terpencil	8	1	12.5
	Biasa	13	5	38.5
	Total	33	11	33.3
Farmasi	Terpencil	9	2	22.2
	Sangat terpencil	7	0	0.0
	Biasa	22	6	27.3
	Total	38	8	21.1
Total	Terpencil	121	55	45.5
	Sangat terpencil	84	34	40.5
	Biasa	217	102	47.2
	Total	422	191	45.4

Sebanyak 45,4% Nakes telah mendapatkan fasilitas Diklat. Nakes yang paling banyak mendapat fasilitasi diklat yaitu tenaga dokter (66,7%) dan yang paling sedikit yaitu tenaga farmasi (21,1).

Kesempatan untuk mendapat fasilitas pendikan dan pelatihan secara tidak langsung juga dapat memberikan tambahan insentif. Umumnya pelatihan yang diikuti merupakan salah satu kesempatan untuk melakukan perjalanan dan mendapatkan tambahan finansial yang bermanfaat. Bagi tenaga honor atau sukarelawan di fasilitas kesehatan, kesempatan ini dapat menambah penghasilannya yang tidak sebanyak tenaga tetap di fasilitas kesehatan (8).

Insentif non finansial lainnya yang didapat oleh tenaga kesehatan adalah jaminan kesehatan, jaminan kesehatan terhadap tenaga kesehatan dan keluarganya merupakan salah satu komponen yang dapat meningkatkan kepuasan dan keamanan kerja bagi tenaga kesehatan.

Tabel 3.3.10 Persepsi Kepala Puskesmas terhadap Ketersediaan Jaminan Kesehatan Nakes menurut Kriteria Keterpencilan Puskesmas

Kriteria Lokasi Puskesmas	N	Ada, seluruh Nakes (%)	Ada sebagian Nakes (%)	Jenis Jaminan Kesehatan (%)			Sumber Pembiayaan		
				BPJS	Asuransi lain	Lain-lain	Mandiri	Cost Sharing	Lainnya
Terpencil	12	16,7	41,7	100,0	0,0	0,0	57,1	28,6	14,3
Sangat Terpencil	10	20,0	40,0	100,0	0,0	0,0	50,0	33,3	16,7
Biasa	23	0,0	39,1	88,9	22,2	11,1	66,7	22,2	11,1
Total	45	8,9	40,0	95,5	9,1	4,5	59,1	27,3	13,6

Data pada Tabel 3.3.10 menunjukkan bahwa menurut Kepala Puskesmas belum semua Nakes di Puskesmas memiliki jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan wajib diikuti PNS yaitu BPSJ telah dimiliki oleh Nakes pada Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil, namun masih sekitar 10 persen Puskesmas Biasa yang menyatakan Nakes PNS nya belum memiliki BPJS. Pada Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil tidak ada yang mengikuti asuransi kesehatan lainnya selain BPJS, sedangkan pada sekitar 20% Puskesmas Biasa menyatakan ada yang mengikuti asuransi lainnya, selain BPJS.

Tabel 3.3.11 Tabel Persentase Jenis Tenaga Kesehatan berdasarkan Kepemilikan Jaminan Kesehatan

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Memiliki jaminan kesehatan		Jenis jaminan kesehatan					
					BPJS		Asuransi lain		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	N	%
Dokter	Terpencil	12	4	80.0	4	100.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	8	5	83.3	5	100.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	14	1	50.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Total	34	10	76.9	10	100.0	0	0.0	0	0.0
Dokter gigi	Terpencil	6	2	100.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	4	80.0	4	100.0	0	0.0	0	0.0
	Total	15	6	85.7	6	100.0	0	0.0	0	0.0
Bidan	Terpencil	24	9	75.0	9	100.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	18	8	72.7	8	88.9	1	11.1	0	0.0
	Biasa	45	13	56.5	13	100.0	0	0.0	0	0.0
	Total	87	30	65.2	30	96.8	1	3.2	0	0.0
Perawat	Terpencil	27	5	45.5	2	40.0	0	0.0	3	60.0
	Sangat terpencil	25	5	50.0	5	100.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	49	11	50.0	10	90.9	1	9.1	0	0.0
	Total	101	21	48.8	17	81.0	1	4.8	3	14.3
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	5	1	50.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	20	1	16.7	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Total	35	2	20.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0
Tenaga Gizi	Terpencil	15	2	33.3	2	100.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	9	1	25.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	26	6	46.2	5	83.3	1	16.7	0	0.0
	Total	50	9	39.1	8	88.9	1	11.1	0	0.0

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Memiliki jaminan kesehatan		Jenis jaminan kesehatan					
					BPJS		Asuransi lain		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	N	%
Analis Kesehatan	Terpencil	6	2	100.0	1	50.0	0	0.0	1	50.0
	Sangat terpencil	4	1	33.3	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	19	3	27.3	2	66.7	0	0.0	1	33.3
	Total	29	6	37.5	4	66.7	0	0.0	2	33.3
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	2	66.7	1	50.0	1	50.0	0	0.0
	Sangat terpencil	8	6	100.0	3	50.0	1	16.7	2	33.3
	Biasa	13	2	28.6	2	100.0	0	0.0	0	0.0
	Total	33	10	62.5	6	60.0	2	20.0	2	20.0
Farmasi	Terpencil	9	1	33.3	0	0.0	0	0.0	1	100.0
	Sangat terpencil	7	1	25.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0
	Biasa	22	1	9.1	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	Total	38	3	16.7	1	33.3	0	0.0	2	66.7
Total	Terpencil	121	27	58.7	21	77.8	1	3.7	5	18.5
	Sangat terpencil	84	28	60.9	24	82.8	2	6.9	3	10.3
	Biasa	217	42	42.0	39	92.9	2	4.8	1	2.4
	Total	422	97	50.5	84	85.7	5	5.1	9	9.2

Sebanyak 50,5% jaminan kesehatan sudah dimiliki oleh Nakes. Jaminan kesehatan tersebut berupa BPJS (85,7%), asuransi lain (5,1%) dan lain-lain (9,2%). Persentase Nakes dengan jaminan kesehatan terbanyak yaitu dokter gigi (85,7%) dan terendah tenaga farmasi (16,7%). Nakes yang sudah 100% memiliki jaminan kesehatan berupa BPJS yaitu tenaga dokter, dokter gigi, dan sanitarian. Sedangkan tenaga farmasi merupakan Nakes yang paling sedikit memiliki jaminan kesehatan berupa BPJS (33,3%).

Di beberapa negara di Afrika, jaminan keamanan merupakan komponen insentif non finansial yang wajib diberikan bagi tenaga kesehatan, seperti yang diberikan di Negara Lesotho, Namibia, Malawi, Mauritius dan Zimbabwe. Kajian yang dilakukan di Zimbabwe mencatat bahwa, gaji, keamanan kerja dan kesempatan untuk meningkatkan karir merupakan faktor penting dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan (5).

Jaminan keamanan terhadap tenaga kesehatan merupakan salah satu komitmen yang seharusnya diberikan pemerintah daerah untuk memberikan ketenangan dan kenyamanan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayahnya.

Tabel 3.3.12 Persepsi Kepala Puskesmas terhadap adanya Komitmen Jaminan Keamanan Tenaga Kesehatan menurut Kriteria Keterpencilan Puskesmas

Lokasi Puskesmas Validasi	N	Komitmen Jaminan Keamanan (%)
Terpencil	12	41,7
Sangat Terpencil	10	40,0
Biasa	23	65,2
Total	45	53,3

Pada Tabel 3.3.12 terlihat bahwa menurut Kepala Puskesmas belum semua Puskesmas mendapatkan komitmen jaminan keamanan bagi Nakes yang kerja di Puskesmas.Secara umum baru separuh Puskesmas yang merasa mendapatkan komitmen jaminan keamanan..Komitmen jaminan keamanan ini nampaknya semakin rendah pada kriteria Puskesmas Sangat Terpencil.

Tabel 3.3.13 Persentasi Jenis Tenaga berdasarkan Jaminan Komitmen Keamanan

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Jaminan/komitmen keamanan	
			N	%
Dokter	Terpencil	12	1	8.3
	Sangat terpencil	8	2	25.0
	Biasa	14	2	15.4
	Total	34	5	15.2
Dokter gigi	Terpencil	6	1	16.7
	Sangat terpencil	0	0	0.0
	Biasa	9	3	33.3
	Total	15	4	26.7
Bidan	Terpencil	24	1	4.2
	Sangat terpencil	18	4	22.2
	Biasa	45	6	13.3
	Total	87	11	12.6
Perawat	Terpencil	27	1	3.7
	Sangat terpencil	25	2	8.0
	Biasa	49	7	14.3
	Total	101	10	9.9
Sanitarian	Terpencil	10	2	20.0
	Sangat terpencil	5	1	20.0

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Jaminan/komitmen keamanan	
			N	%
	Biasa	20	5	25.0
	Total	35	8	22.9
Tenaga Gizi	Terpencil	15	1	6.7
	Sangat terpencil	9	0	0.0
	Biasa	26	9	34.6
	Total	50	10	20.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	1	16.7
	Sangat terpencil	4	1	25.0
	Biasa	19	2	10.5
	Total	29	4	13.8
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	0	0.0
	Sangat terpencil	8	0	0.0
	Biasa	13	6	46.2
	Total	33	6	18.2
Farmasi	Terpencil	9	1	11.1
	Sangat terpencil	7	0	0.0
	Biasa	22	4	18.2
	Total	38	5	13.2
Total	Terpencil	121	9	7.4
	Sangat terpencil	84	10	11.9
	Biasa	217	44	20.4
	Total	422	63	15.0

Jaminan komitmen keamanan untuk Nakes hanya 15,0%. Persentase tertinggi dirasakan oleh dokter gigi (26,7%) dan terendah oleh perawat (9,9%).

Keberadaan fasilitas sosial di wilayah kerja tenaga kesehatan juga merupakan faktor penting dalam upaya peningkatan motivasi kerja, karena fasilitas sosial berpengaruh terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan dan keluarga. Salah satu fasilitas yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga adalah tersedianya sarana pendidikan dan pasar (9).

Sarana pendidikan membuat tenaga kesehatan mendapatkan kepastian terhadap keberlangsungan pendidikan bagi anak-anaknya, dan adanya pasar membantu mereka memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Data pada Tabel 3.3.14 menunjukkan bahwa paling banyak fasilitas sosial yang ada di wilayah Puskesmas adalah sarana Pendidikan, mulai dari SD sampai SLTA.

Tabel 3.3.14 Persepsi Kepala Puskesmas terhadap Ketersediaan Fasilitas Sosial menurut Kriteria Keterpencilan Puskesmas

Lokasi Puskesmas Validasi	N	FasilitasSosial (%)								
		Pasar	SD/MI/ Sederajat	SMP/ MTs/ Sederajat	SMA/SMK /STM/ Sederajat	Masjid	Gereja	Tempat Ibadah Lain	Lapangan /GOR	Taman/ Tempat Rekreasi
Terpencil	12	75,0	91,7	100,0	100,0	91,7	58,3	25,0	58,3	33,3
Sangat Terpencil	10	80,0	100,0	100,0	80,0	70,0	90,0	50,0	90,0	50,0
Biasa	23	78,3	100,0	100,0	100,0	91,3	47,8	21,7	91,3	52,2
Total	45	77,8	97,8	100,0	95,6	86,7	60,0	28,9	82,2	46,7

Secara umum lebih dari 75 persen di wilayah Puskesmas memiliki pasar sebagai fasilitas jual beli kebutuhan sehari-hari. Dari fasilitas peribadatan, nampak bahwa pada kriteria Puskesmas Sangat Terpencil lebih banyak fasilitas ibadah berupa gereja dimana menunjukkan bahwa pada kriteria Puskesmas Sangat Terpencil banyak masyarakatnya yang beragama Kristen. Pada Puskesmas Terpencil juga terlihat, kurang dari separuhnya yang memiliki fasilitas tempat rekreasi.

Tabel 3.3.15 Persentase Tenaga Kesehatan Fasilitas Sosial yang terdapat di sekitar Puskesmas

Kriteria Puskesmas	N	Fasilitas Sosial (%)								
		Pasar	SD/MI/ setara	SMP /MT /setara	SMA/ SMK/ STM /Setara	Masjid	Gereja	Tempat Ibadah Lain	Lapangan / GOR	Taman/ Tempat Rekreasi
Terpencil	121	78,5	97,5	97,5	90,1	89,3	57,0	20,7	89,3	40,6
Sangat terpencil	84	97,6	100,0	97,6	85,7	82,1	97,6	40,5	89,3	40,6
Biasa	216	88,0	99,5	100,0	100,0	92,1	45,8	19,4	87,0	40,6
Total	421	87,2	99,0	98,8	94,3	89,3	59,4	24,0	88,1	40,6

Daerah terpencil, sangat terpencil, dan daerah biasa sudah seluruhnya tersedia fasilitas sosial seperti pasar, sekolah (SD, SMP, SMA atau sederajat), masjid, gereja, tempat ibadah lain, lapangan/GOR, dan taman/tempat rekreasi. Tiga fasilitas sosial dengan persentase terbesar yaitu SD/MI/sederajat (99,0%), SMP/MTs/sederajat (98,8%) dan SMA/SMK/STM/sederajat (94,3%). Sedangkan tiga fasilitas sosial dengan persentase terendah yaitu tempat ibadah selain masjid dan gereja (24,0%), taman/tempat rekreasi (40,6%) dan gereja (59,4%).

3.4 Gambaran Kesejahteraan Nakes Berdasarkan Pengeluaran dan Kemampuan untuk Mengalokasikan Tabungan

Menurut persepsi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten, kondisi kesejahteraan tenaga kesehatan di wilayahnya termasuk cukup dan baik (70,9 %), meskipun sepertiga kabupaten (29,2%) menganggap kesejahteraan tenaga kesehatan di wilayahnya tidak baik. Kesejahteraan yang dimaksud meliputi kelayakan kompensasi finansial dan kelayakan kehidupan yang diterima tenaga kesehatan dengan melihat perbandingan dengan profesi lainnya di wilayah tersebut. Umumnya kesejahteraan yang dijadikan pembandingnya adalah kesejahteraan dari profesi guru dan PNS.

Tabel 3.4.1 Persentase Kabupaten dan Tingkat Kesejahteraan Tenaga Kesehatan di Wilayahnya Menurut Persepsi Dinas Kesehatan

Kapasitas fiskal	Tingkat Kesejahteraan (%)			
	Sangat baik	Baik	Cukup	Tidak baik
Sangat tinggi	0,0	0,0	50,0	50,0
Tinggi	0,0	0,0	100,0	0,0
Sedang	0,0	37,5	37,5	25,0
Rendah	0,0	8,3	58,3	33,3
Total	0,0	16,7	54,2	29,2

Tabel 3.4.2 dibawah ini menunjukkan bahwa menurut persepsi Kepala Puskesmas, sebagian besar kesejahteraan tenaga kesehatan cukup baik, namun masih ada sebanyak 35,6% Kepala Puskesmas yang menyatakan bahwa kesejahteraan tenaga kesehatan tidak baik. Berdasarkan persepsi Kepala Puskesmas, kesejahteraan pegawai Puskesmas masih kurang (cukup dan tidak baik).

Tabel 3.4.2 Kesejahteraan Tenaga Kesehatan menurut kepala puskesmas berdasarkan Kriteria Daerah

Kriteria Daerah	N	Kesejahteraan tenaga kesehatan (%)			
		Sangat Baik	Baik	Cukup	Tidak baik
Terpencil	12	8,3	8,3	58,3	25,0
Sangat Terpencil	10	0,0	20,0	40,0	40,0
Biasa	23	0,0	8,7	52,2	39,1
Total	45	2,2	11,1	51,1	35,6

Tingkat kesejahteraan salah satunya dapat dilihat dari kemampuan tenaga kesehatan untuk mengalokasikan tabungan. Berdasarkan tabel 3.4.3 di bawah ini, terlihat bahwa kemampuan mengalokasikan tabungan juga kurang, karena persentase terbesar memiliki kemampuan yang tidak baik dalam mengalokasikan tabungan (53,3%). Kemampuan mengalokasikan tabungan yang baik paling tinggi ada di lokasi sangat terpencil. Tenaga kesehatan di daerah sangat terpencil mempunyai kemampuan mengalokasikan tabungan

yang baik (30%) dimana para Nakes tersebut bisa menabung karena insentif relatif besar dan tidak ada pusat perbelanjaan.

Tabel 3.4.3 Kemampuan Tenaga Kesehatan Mengalokasikan Tabungan Menurut Persepsi Kepala Puskesmas Berdasarkan Kriteria Daerah

Kriteria Daerah	N	Kemampuan mengalokasikan tabungan (%)			
		Sangat Baik	Baik	Cukup	Tidak baik
Terpencil	12	0,0	8,3	41,7	50,0
Sangat Terpencil	10	0,0	30,0	20,0	50,0
Biasa	23	0,0	4,3	39,1	56,5
Total	45	0,0	11,1	35,6	53,3

Persepsi Kepala Puskesmas diperkuat dengan pernyataan tenaga kesehatan mengenai kemampuan dan besaran mengalokasikan tabungan. Dari 422 Nakes, sebanyak 36,7% nya sudah dapat menyisihkan pendapatannya sebagai tabungan. Besaran tabungan yang dapat disisihkan setiap bulannya minimal Rp.10.000,-. oleh tenaga farmasi di daerah biasa dan maksimal masing-masing Rp.10.000.000,-. oleh dokter di daerah biasa dan bidan di daerah terpencil. Rerata tabungan per bulan paling kecil sebesar Rp.233.333,-. oleh tenaga sanitarian dan paling besar Rp.3.081.818,-. oleh dokter.

Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2012 Tentang Komponen dan Pelaksanaan Tahapan Pencapaian Kebutuhan Hidup Layak memasukkan tabungan dalam komponen kebutuhan hidup layak yang nilainya sebesar 2% dari seluruh total kebutuhan termasuk kebutuhan rekreasi (2). Jika kebutuhan hidup di asumsikan sudah dapat dipenuhi oleh gaji pokok yang diterima, maka dengan nilai Rerata gaji pokok Nakes sebesar Rp.2.724.785,- maka seharusnya Rerata besaran tabungan adalah sebesar Rp.54.496,- perbulan. Jika dilihat tabel 3.4.4, ternyata hanya 36,7% Nakes yang dapat menyisihkan penghasilannya untuk ditabung, artinya sebagian besar tidak dapat menabung, walaupun Rerata besaran tabungan yang dapat disisihkan sebagian Nakes (36,7% Nakes) dalam sebulan adalah sebesar Rp1.014.903,-.

Tabel 3.4.4 Besaran Tabungan berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kategori Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Rerata besaran yang bisa disisihkan dalam sebulan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	6	50.0	500,000	2,000,000	1,250,000	335,410	821,584
	Sangat terpencil	8	7	87.5	50,000	5,000,000	2,221,429	767,018	2,029,338
	Biasa	14	9	64.3	500,000	10,000,000	4,972,222	1,346,578	4,039,733
	Total	34	22	64.7	50,000	10,000,000	3,081,818	683,950	3,208,009
Dokter gigi	Terpencil	6	2	33.3	1,000,000	8,500,000	4,750,000	3,750,000	5,303,301

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Rerata besaran yang bisa disisihkan dalam sebulan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	8	88.9	500,000	3,000,000	1,687,500	400,195	1,131,923
	Total	15	10	66.7	500,000	8,500,000	2,300,000	760,847	2,406,011
Bidan	Terpencil	24	14	58.3	200,000	10,000,001	1,571,429	673,879	2,521,425
	Sangat terpencil	18	8	44.4	100,000	500,000	356,250	51,267	145,006
	Biasa	45	16	35.6	50,000	1,500,000	403,125	93,147	372,589
	Total	87	38	43.7	50,000	10,000,001	823,684	263,043	1,621,508
Perawat	Terpencil	27	5	18.5	100,000	1,000,000	500,000	181,659	406,202
	Sangat terpencil	25	9	36.0	50,000	1,000,000	450,000	88,192	264,575
	Biasa	49	12	24.5	50,000	2,000,000	600,000	204,773	709,353
	Total	101	26	25.7	50,000	2,000,000	528,846	102,851	524,437
Sanitarian	Terpencil	10	3	30.0	100,000	500,000	266,667	120,185	208,167
	Sangat terpencil	5	2	40.0	50,000	100,000	75,000	25,000	35,355
	Biasa	20	4	20.0	50,000	500,000	287,500	123,111	246,221
	Total	35	9	25.7	50,000	500,000	233,333	68,211	204,634
Tenaga Gizi	Terpencil	15	4	26.7	200,000	300,000	275,000	25,000	50,000
	Sangat terpencil	9	6	66.7	50,000	700,000	300,000	102,470	250,998
	Biasa	26	6	23.1	100,000	500,000	283,333	71,492	175,119
	Total	50	16	32.0	50,000	700,000	287,500	44,605	178,419
Analis Kesehatan	Terpencil	6	2	33.3	300,000	500,000	400,000	100,000	141,421
	Sangat terpencil	4	2	50.0	500,000	500,000	500,000	0	0
	Biasa	19	6	31.6	200,000	500,000	275,000	47,871	117,260
	Total	29	10	34.5	200,000	500,000	345,000	43,748	138,343
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	2	16.7	400,000	500,000	450,000	50,000	70,711
	Sangat terpencil	8	3	37.5	50,000	1,000,000	416,667	294,863	510,718
	Biasa	13	5	38.5	50,000	1,000,000	430,000	159,374	356,371
	Total	33	10	30.3	50,000	1,000,000	430,000	107,290	339,280
Farmasi	Terpencil	9	2	22.2	200,000	200,000	200,000	0	0
	Sangat terpencil	7	3	42.9	200,000	1,000,000	566,667	233,333	404,145
	Biasa	22	9	40.9	10,000	2,000,000	545,556	235,891	707,674
	Total	38	14	36.8	10,000	2,000,000	500,714	158,029	591,289
Total	Terpencil	121	40	33.1	100,000	10,000,001	1,137,500	315,023	1,992,381
	Sangat terpencil	84	40	47.6	50,000	5,000,000	708,750	172,472	1,090,806
	Biasa	217	75	34.6	10,000	10,000,000	1,112,800	238,714	2,067,324
	Total	422	155	36.7	10,000	10,000,001	1,014,903	147,958	1,842,060

Selain gaji pokok dan tambahan insentif finansial langsung lainnya seperti tunjangan daerah, dana kapitasi, BOK, uang transport, uang makan dan sebagainya yang diperoleh dari pemerintah/instansi, tenaga kesehatan juga memperoleh tambahan pendapatan dari praktek mandiri (13,5%), usaha sampingan (7,6%), hasil perkebunan (10,0%), hasil peternakan (3,1%), hasil sewa kontrakan (1,4%) dan lain-lain (2,9%) yang diupayakannya sendiri.

Tabel 3.4.5 Persentase Tenaga Kesehatan yang Memiliki Tambahan Pendapatan Melalui Praktek Mandiri, Usaha Sampingan, Hasil Perkebunan, Hasil Peternakan, Hasil Sewa Kontrakan dan Lain-lain.

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Praktik mandiri		Usaha sampingan		Hasil perkebunan		Hasil peternakan		Hasil sewa kontrakan		Lain-lain,	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dokter	Terpencil	12	8	66.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	8.3
	Sangat terpencil	8	1	12.5	2	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	14	10	76.9	2	15.4	1	7.7	1	7.7	1	7.7	2	15.4
	Total	34	19	57.6	4	12.1	1	3.0	1	3.0	1	3.0	3	9.1
Dokter gigi	Terpencil	6	2	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	3	33.3	1	11.1	0	0.0	1	11.1	0	0.0	0	0.0
	Total	15	5	33.3	1	6.7	0	0.0	1	6.7	0	0.0	0	0.0
Bidan	Terpencil	24	5	20.8	1	4.2	3	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	18	2	11.1	2	11.1	0	0.0	2	11.1	0	0.0	0	0.0
	Biasa	45	12	26.7	2	4.4	2	4.4	2	4.4	1	2.2	3	6.7
	Total	87	19	21.8	5	5.7	5	5.7	4	4.6	1	1.1	3	3.4
Perawat	Terpencil	27	6	22.2	0	0.0	6	22.2	0	0.0	1	3.7	0	0.0
	Sangat terpencil	25	1	4.0	6	24.0	6	24.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	49	5	10.2	3	6.1	4	8.2	0	0.0	0	0.0	1	2.0
	Total	101	12	11.9	9	8.9	16	15.8	0	0.0	1	1.0	1	1.0
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0	0	0.0	3	30.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0	1	20.0
	Biasa	20	0	0.0	1	5.0	2	10.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Total	35	0	0.0	1	2.9	5	14.3	0	0.0	1	2.9	1	2.9
Tenaga Gizi	Terpencil	15	0	0.0	1	6.7	2	13.3	1	6.7	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	9	0	0.0	1	11.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	26	0	0.0	0	0.0	4	15.4	1	3.8	0	0.0	0	0.0
	Total	50	0	0.0	2	4.0	6	12.0	2	4.0	0	0.0	0	0.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0	1	16.7	2	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	19	0	0.0	0	0.0	2	10.5	1	5.3	0	0.0	1	5.3
	Total	29	0	0.0	1	3.4	4	13.8	1	3.4	0	0.0	1	3.4
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	1	8.3	1	8.3	1	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	12.5	0	0.0	0	0.0
	Biasa	13	0	0.0	2	15.4	2	15.4	0	0.0	1	7.7	1	7.7
	Total	33	1	3.0	3	9.1	3	9.1	1	3.0	1	3.0	1	3.0
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0	2	22.2	0	0.0	1	11.1	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	7	0	0.0	2	28.6	0	0.0	1	14.3	0	0.0	2	28.6
	Biasa	22	1	4.5	2	9.1	3	13.6	1	4.5	1	4.5	0	0.0
	Total	38	1	2.6	6	15.8	3	7.9	3	7.9	1	2.6	2	5.3

Total	Terpencil	121	22	18.2	6	5.0	17	14.0	2	1.7	1	.8	1	0.8
	Sangat terpencil	84	4	4.8	13	15.5	6	7.1	4	4.8	1	1.2	3	3.6
	Biasa	217	31	14.4	13	6.0	20	9.3	7	3.2	4	1.9	8	3.7
	Total	422	57	13.5	32	7.6	43	10.2	13	3.1	6	1.4	12	2.9

Tambahan pendapatan dari praktek mandiri paling banyak diterima oleh tenaga dokter, dokter gigi, dan bidan yaitu masing-masing sebesar 57,6%, 33,3% dan 21,8%. Tambahan pendapatan dari hasil perkebunan paling banyak diterima oleh perawat, sanitarian, tenaga gizi, dan analis kesehatan yaitu masing-masing sebesar 15,7%, 14,3%, 11,8%, dan 13,3%. Sedangkan tenaga kesehatan masyarakat dan farmasi paling banyak memperoleh tambahan pendapatan dari usaha sampingan (masing-masing 9,1% dan 15,8%).

Tabel 3.4.6 Besaran Tambahan Pendapatan Tenaga Kesehatan yang diperoleh melalui Praktek Mandiri

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Praktik mandiri						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	8	66.7	1,000,000	6,000,000	2,750,000	590,097	1,669,046
	Sangat terpencil	8	1	12.5	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
	Biasa	14	10	71.4	300,000	20,000,000	7,980,000	2,332,228	7,375,153
	Total	34	19	55.9	300,000	20,000,000	5,410,526	1,379,823	6,014,510
Dokter gigi	Terpencil	6	2	33.3	3,000,000	15,000,000	9,000,000	6,000,000	8,485,281
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	3	33.3	1,500,000	3,000,000	2,166,667	440,959	763,763
	Total	15	5	33.3	1,500,000	15,000,000	4,900,000	2,541,653	5,683,309
Bidan	Terpencil	24	5	20.8	500,000	3,000,000	1,800,000	561,249	1,254,990
	Sangat terpencil	18	2	11.1	250,000	3,000,000	1,625,000	1,375,000	1,944,544
	Biasa	45	12	26.7	250,000	5,000,000	1,695,833	407,341	1,411,070
	Total	87	19	21.8	250,000	5,000,000	1,715,789	306,080	1,334,172
Perawat	Terpencil	27	6	22.2	100,000	3,000,000	825,000	453,459	1,110,743
	Sangat terpencil	25	1	4.0	700,000	700,000	700,000		
	Biasa	49	5	10.2	300,000	2,000,000	980,000	287,054	641,872
	Total	101	12	11.9	100,000	3,000,000	879,167	244,907	848,383
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0					
	Sangat terpencil	5	0	0.0					
	Biasa	20	0	0.0					
	Total	35	0	0.0					
Tenaga Gizi	Terpencil	15	0	0.0					
	Sangat terpencil	9	0	0.0					
	Biasa	26	0	0.0					
	Total	50	0	0.0					
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0					
	Sangat terpencil	4	0	0.0					
	Biasa	19	0	0.0					
	Total	29	0	0.0					
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	1	8.3	150,000	150,000	150,000		
	Sangat terpencil	8	0	0.0					

	Biasa	13	0	0.0					
	Total	33	1	3.0	150,000	150,000	150,000		
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0					
	Sangat terpencil	7	0	0.0					
	Biasa	22	1	4.5	2,100,000	2,100,000	2,100,000		
	Total	38	1	2.6	2,100,000	2,100,000	2,100,000		
Total	Terpencil	121	22	18.2	100,000	15,000,000	2,459,091	680,174	3,190,299
	Sangat terpencil	84	4	4.8	250,000	3,000,000	1,237,500	607,377	1,214,753
	Biasa	217	31	14.3	250,000	20,000,000	3,666,129	922,949	5,138,764
	Total	422	57	13.5	100,000	20,000,000	3,029,825	571,608	4,315,544

Lebih dari separuh tenaga dokter mempunyai tambahan praktek mandiri dengan Rerata pendapatan praktek mandiri sebulan Rp.5.410.526,-. Rerata besaran praktek mandiri dokter lebih besar dibandingkan rerata gaji pokok yang diperolehnya.

Tabel 3.4.7 Besaran Tambahan Pendapatan Tenaga Kesehatan yang Diperoleh melalui Usaha Sampingan

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Usaha sampingan (misal bengkel, warung)_besaran						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	0	0.0					
	Sangat terpencil	8	2	25.0	28,000,000	30,000,000	29,000,000	1,000,000	1,414,214
	Biasa	14	2	14.3	2,000,000	5,000,000	3,500,000	1,500,000	2,121,320
	Total	34	4	11.8	2,000,000	30,000,000	16,250,000	7,397,916	14,795,833
Dokter gigi	Terpencil	6	0	0.0					
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	1	11.1	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
	Total	15	1	6.7	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
Bidan	Terpencil	24	1	4.2	3,000,000	3,000,000	3,000,000		
	Sangat terpencil	18	2	11.1	3,000,000	6,000,000	4,500,000	1,500,000	2,121,320
	Biasa	45	2	4.4	1,000,000	10,000,000	5,500,000	4,500,000	6,363,961
	Total	87	5	5.7	1,000,000	10,000,000	4,600,000	1,568,439	3,507,136
Perawat	Terpencil	27	0	0.0					
	Sangat terpencil	25	6	24.0	500,000	10,000,000	3,250,000	1,504,161	3,684,427
	Biasa	49	3	6.1	500,000	1,000,000	766,667	145,297	251,661
	Total	101	9	8.9	500,000	10,000,000	2,422,222	1,056,301	3,168,903
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0					
	Sangat terpencil	5	0	0.0					
	Biasa	20	1	5.0	5,000,000	5,000,000	5,000,000		
	Total	35	1	2.9	5,000,000	5,000,000	5,000,000		
Tenaga Gizi	Terpencil	15	1	6.7	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
	Sangat terpencil	9	1	11.1	10,000,000	10,000,000	10,000,000		
	Biasa	26	0	0.0					
	Total	50	2	4.0	1,000,000	10,000,000	5,500,000	4,500,000	6,363,961
Analis Kesehatan	Terpencil	6	1	16.7	300,000	300,000	300,000		
	Sangat terpencil	4	0	0.0					

	Biasa	19	0	0.0					
	Total	29	1	3.4	300,000	300,000	300,000		
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	1	8.3	300,000	300,000	300,000		
	Sangat terpencil	8	0	0.0					
	Biasa	13	2	15.4	100,000	2,100,000	1,100,000	1,000,000	1,414,214
	Total	33	3	9.1	100,000	2,100,000	833,333	635,959	1,101,514
Farmasi	Terpencil	9	2	22.2	500,000	500,000	500,000	0	0
	Sangat terpencil	7	2	28.6	1,000,000	1,000,000	1,000,000	0	0
	Biasa	22	2	9.1	1,000,000	9,000,000	5,000,000	4,000,000	5,656,854
	Total	38	6	15.8	500,000	9,000,000	2,166,667	1,370,320	3,356,586
Total	Terpencil	121	6	5.0	300,000	3,000,000	933,333	426,354	1,044,350
	Sangat terpencil	84	13	15.5	500,000	30,000,000	7,576,923	2,791,841	10,066,128
	Biasa	217	13	6.0	100,000	10,000,000	2,961,538	913,891	3,295,082
	Total	422	32	7.6	100,000	30,000,000	4,456,250	1,262,749	7,143,187

Selain praktek mandiri, tenaga kesehatan juga memiliki usaha sampingan dengan Rerata penghasilan perbulan Rp.4.456.250,-. Rerata nilai usaha sampingan terbesar diperoleh tenaga dokter dengan jumlah Rp.16.250.000,- perbulan, nilai ini lebih besar dari nilai yang diperoleh dari praktek mandiri, sementara jumlah Nakes yang memiliki usaha sampingan hanya 4 orang (11,8%) namun nilainya cukup besar hingga maksimal Rp30.000.000,- perbulan.

Beberapa tenaga kesehatan juga memiliki usaha di bidang perkebunan dengan Rerata besaran Rp2.091.000,- nilai terbesar didapatkan tenaga kesehatan masyarakat dengan nilai Rp25.000.000 perbulan.

Tabel 3.4.8 Besaran Tambahan Pendapatan Tenaga Kesehatan yang diperoleh melalui Hasil Perkebunan

Jenis Nakes	Kategori Daerah		Hasil perkebunan						
		N	N	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	0	0.0					
	Sangat terpencil	8	0	0.0					
	Biasa	14	1	7.1	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
	Total	34	1	2.9	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
Dokter gigi	Terpencil	6	0	0.0					
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	0	0.0					
	Total	15	0	0.0					
Bidan	Terpencil	24	3	12.5	1,800,000	6,000,000	3,266,667	1,367,886	2,369,247
	Sangat terpencil	18	0	0.0					
	Biasa	45	2	4.4	1,000,000	1,000,000	1,000,000	0	0
	Total	87	5	5.7	1,000,000	6,000,000	2,360,000	932,523	2,085,186
Perawat	Terpencil	27	6	22.2	200,000	3,500,000	1,416,667	565,342	1,384,798
	Sangat terpencil	25	6	24.0	300,000	3,000,000	1,383,333	519,882	1,273,447
	Biasa	49	4	8.2	250,000	1,700,000	737,500	326,200	652,399
	Total	101	16	15.8	200,000	3,500,000	1,234,375	290,786	1,163,145

Sanitarian	Terpencil	10	3	30.0	1,000,000	3,000,000	1,666,667	666,667	1,154,701
	Sangat terpencil	5	0	0.0					
	Biasa	20	2	10.0	430,000	1,000,000	715,000	285,000	403,051
	Total	35	5	14.3	430,000	3,000,000	1,286,000	442,488	989,434
Tenaga Gizi	Terpencil	15	2	13.3	2,000,000	3,000,000	2,500,000	500,000	707,107
	Sangat terpencil	9	0	0.0					
	Biasa	26	4	15.4	33,000	3,000,000	1,508,250	639,128	1,278,256
	Total	50	6	12.0	33,000	3,000,000	1,838,833	473,048	1,158,727
Analis Kesehatan	Terpencil	6	2	33.3	250,000	4,000,000	2,125,000	1,875,000	2,651,650
	Sangat terpencil	4	0	0.0					
	Biasa	19	2	10.5	250,000	400,000	325,000	75,000	106,066
	Total	29	4	13.8	250,000	4,000,000	1,225,000	925,675	1,851,351
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	1	8.3	2,000,000	2,000,000	2,000,000		
	Sangat terpencil	8	0	0.0					
	Biasa	13	2	15.4	1,000,000	25,000,000	13,000,000	12,000,000	16,970,563
	Total	33	3	9.1	1,000,000	25,000,000	9,333,333	7,838,651	13,576,941
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0					
	Sangat terpencil	7	0	0.0					
	Biasa	22	3	13.6	2,000,000	3,000,000	2,333,333	333,333	577,350
	Total	38	3	7.9	2,000,000	3,000,000	2,333,333	333,333	577,350
Total	Terpencil	121	17	14.0	200,000	6,000,000	2,032,353	377,271	1,555,529
	Sangat terpencil	84	6	7.1	300,000	3,000,000	1,383,333	519,882	1,273,447
	Biasa	217	20	9.2	33,000	25,000,000	2,353,150	1,207,558	5,400,364
	Total	422	43	10.2	33,000	25,000,000	2,091,000	578,967	3,796,538

Beberapa tenaga kesehatan juga memiliki usaha peternakan, nilai terbesar didapatkan oleh dokter gigi sebesar Rp 10.000.000,- perbulan.

Tabel 3.4.9 Besaran Tambahan Pendapatan Tenaga Kesehatan yang Diperoleh melalui Hasil Peternakan

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Hasil peternakan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	0	0.0					
	Sangat terpencil	8	0	0.0					
	Biasa	14	1	7.1	3,000,000	3,000,000	3,000,000		
	Total	34	1	2.9	3,000,000	3,000,000	3,000,000		
Dokter gigi	Terpencil	6	0	0.0					
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	1	11.1	10,000,000	10,000,000	10,000,000		
	Total	15	1	6.7	10,000,000	10,000,000	10,000,000		
Bidan	Terpencil	24	0	0.0					
	Sangat terpencil	18	2	11.1	2,500,000	2,500,000	2,500,000	0	0

	Biasa	45	2	4.4	300,000	500,000	400,000	100,000	141,421
	Total	87	4	4.6	300,000	2,500,000	1,450,000	607,591	1,215,182
Perawat	Terpencil	27	0	0.0					
	Sangat terpencil	25	0	0.0					
	Biasa	49	0	0.0					
	Total	101	0	0.0					
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0					
	Sangat terpencil	5	0	0.0					
	Biasa	20	0	0.0					
	Total	35	0	0.0					
Tenaga Gizi	Terpencil	15	1	6.7	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
	Sangat terpencil	9	0	0.0					
	Biasa	26	1	3.8	5,000,000	5,000,000	5,000,000		
	Total	50	2	4.0	1,000,000	5,000,000	3,000,000	2,000,000	2,828,427
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0					
	Sangat terpencil	4	0	0.0					
	Biasa	19	1	5.3	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
	Total	29	1	3.4	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	0	0.0					
	Sangat terpencil	8	1	12.5	150,000	150,000	150,000		
	Biasa	13	0	0.0					
	Total	33	1	3.0	150,000	150,000	150,000		
Farmasi	Terpencil	9	1	11.1	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
	Sangat terpencil	7	1	14.3	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
	Biasa	22	1	4.5	2,000,000	2,000,000	2,000,000		
	Total	38	3	7.9	1,000,000	2,000,000	1,333,333	333,333	577,350
Total	Terpencil	121	2	1.7	1,000,000	1,000,000	1,000,000	0	0
	Sangat terpencil	84	4	4.8	150,000	2,500,000	1,537,500	582,157	1,164,313
	Biasa	217	7	3.2	300,000	10,000,000	3,114,286	1,304,284	3,450,811
	Total	422	13	3.1	150,000	10,000,000	2,303,846	741,889	2,674,919

Tambahan pendapatan juga diperoleh sebagian tenaga kesehatan melalui sewa kontrakan, penghasilannya cukup bervariasi mulai dari Rp.300.000,- sampai Rp.25.000.000,- per bulan. Dari semua jenis tenaga kesehatan yang tidak memiliki tambahan penghasilan dari hasil sewa kontrakan adalah dokter gigi, tenaga gizi, tenaga analis dan kesehatan masyarakat.

Tabel 3.4.10 Besaran Tambahan Pendapatan Tenaga Kesehatan yang Diperoleh melalui Hasil Sewa Kontrakan

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Hasil sewa kontrakan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	0	0.0					
	Sangat terpencil	8	0	0.0					
	Biasa	14	1	7.1	3,000,000	3,000,000	3,000,000		
	Total	34	1	2.9	3,000,000	3,000,000	3,000,000		
Dokter gigi	Terpencil	6	0	0.0					
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	0	0.0					
	Total	15	0	0.0					
Bidan	Terpencil	24	0	0.0					
	Sangat terpencil	18	0	0.0					
	Biasa	45	1	2.2	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
	Total	87	1	1.1	1,000,000	1,000,000	1,000,000		
Perawat	Terpencil	27	1	3.7	25,000,000	25,000,000	25,000,000		
	Sangat terpencil	25	0	0.0					
	Biasa	49	0	0.0					
	Total	101	1	1.0	25,000,000	25,000,000	25,000,000		
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0					
	Sangat terpencil	5	1	20.0	5,000,000	5,000,000	5,000,000		
	Biasa	20	0	0.0					
	Total	35	1	2.9	5,000,000	5,000,000	5,000,000		
Tenaga Gizi	Terpencil	15	0	0.0					
	Sangat terpencil	9	0	0.0					
	Biasa	26	0	0.0					
	Total	50	0	0.0					
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0					
	Sangat terpencil	4	0	0.0					
	Biasa	19	0	0.0					
	Total	29	0	0.0					
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	0	0.0					
	Sangat terpencil	8	0	0.0					
	Biasa	13	1	7.7	4,000,000	4,000,000	4,000,000		
	Total	33	1	3.0	4,000,000	4,000,000	4,000,000		
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0					
	Sangat terpencil	7	0	0.0					
	Biasa	22	1	4.5	300,000	300,000	300,000		
	Total	38	1	2.6	300,000	300,000	300,000		
Total	Terpencil	121	1	0.8	25,000,000	25,000,000	25,000,000		
	Sangat terpencil	84	1	1.2	5,000,000	5,000,000	5,000,000		
	Biasa	217	4	1.8	300,000	4,000,000	2,075,000	859,627	1,719,254
	Total	422	6	1.4	300,000	25,000,000	6,383,333	3,793,013	9,290,945

Tambahan pendapatan terbesar dari praktik mandiri diterima oleh dokter sebesar Rp.5.410.526,-. Pendampatan dari usaha sampingan dokter juga mendapatkan pendapatan terbesar sebesar Rp.16.250.000,-. Pendapatan terbesar dari hasil perkebunan diterima oleh tenaga kesehatan masyarakat sebesar Rp.9.333.333,-. Pendapatan terbesar dari hasil peternakan yaitu dokter gigi sebesar Rp.10.000.000,-. Pendapatan terbesar dari hasil kontrakan yaitu perawat sebesar Rp.25.000.000,-, selain itu perawat juga menerima pendapatan terbesar dari tambahan lain-lain yaitu sebesar Rp.5.000.000,-. Rerata total tambahan pendapatan yang terbesar diperoleh oleh dokter sebesar Rp.7.575.000,-, diikuti oleh dokter gigi sebesar Rp.5.071.429,-, dan tenaga kesehatan masyarakat sebesar Rp.4.375.000,-.

Tabel 3.4.11 Total Besaran Tambahan Pendapatan Tenaga Kesehatan

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Total Tambahan Pendapatan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	9	75.0	1,000,000	6,000,000	2,777,778	521,157	1,563,472
	Sangat terpencil	8	3	37.5	1,000,000	30,000,000	19,666,667	9,351,173	16,196,707
	Biasa	14	12	85.7	300,000	23,000,000	8,150,000	2,122,695	7,353,231
	Total	34	24	70.6	300,000	30,000,000	7,575,000	1,800,113	8,818,718
Dokter gigi	Terpencil	6	2	33.3	3,000,000	15,000,000	9,000,000	6,000,000	8,485,281
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	5	55.6	1,000,000	10,000,000	3,500,000	1,658,312	3,708,099
	Total	15	7	46.7	1,000,000	15,000,000	5,071,429	2,013,137	5,326,260
Bidan	Terpencil	24	6	25.0	500,000	9,000,000	3,633,333	1,565,602	3,834,927
	Sangat terpencil	18	5	27.8	250,000	6,000,000	3,450,000	1,050,000	2,347,871
	Biasa	45	20	44.4	30,000	10,000,000	2,296,500	668,537	2,989,787
	Total	87	31	35.6	30,000	10,000,000	2,741,290	545,424	3,036,794
Perawat	Terpencil	27	11	40.7	250,000	25,000,000	3,495,455	2,180,121	7,230,645
	Sangat terpencil	25	11	44.0	300,000	10,000,000	2,590,909	868,065	2,879,047
	Biasa	49	12	24.5	250,000	5,000,000	1,262,500	385,982	1,337,080
	Total	101	34	33.7	250,000	25,000,000	2,414,706	763,761	4,453,455
Sanitarian	Terpencil	10	3	30.0	1,000,000	3,000,000	1,666,667	666,667	1,154,701
	Sangat terpencil	5	2	40.0	1,500,000	5,000,000	3,250,000	1,750,000	2,474,874
	Biasa	20	2	10.0	430,000	6,000,000	3,215,000	2,785,000	3,938,585
	Total	35	7	20.0	430,000	6,000,000	2,561,429	823,877	2,179,774
Tenaga Gizi	Terpencil	15	3	20.0	1,000,000	3,000,000	2,333,333	666,667	1,154,701
	Sangat terpencil	9	1	11.1	10,000,000	10,000,000	10,000,000		
	Biasa	26	5	19.2	33,000	5,000,000	2,206,600	856,028	1,914,136
	Total	50	9	18.0	33,000	10,000,000	3,114,778	990,823	2,972,468

Analis Kesehatan	Terpencil	6	2	33.3	550,000	4,000,000	2,275,000	1,725,000	2,439,518
	Sangat terpencil	4	0	0.0					
	Biasa	19	4	21.1	100,000	1,000,000	437,500	197,247	394,493
	Total	29	6	20.7	100,000	4,000,000	1,050,000	603,324	1,477,836
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	2	16.7	150,000	2,300,000	1,225,000	1,075,000	1,520,280
	Sangat terpencil	8	1	12.5	150,000	150,000	150,000		
	Biasa	13	5	38.5	100,000	25,000,000	6,480,000	4,714,382	10,541,679
	Total	33	8	24.2	100,000	25,000,000	4,375,000	3,007,936	8,507,728
Farmasi	Terpencil	9	3	33.3	500,000	1,000,000	666,667	166,667	288,675
	Sangat terpencil	7	5	71.4	700,000	1,000,000	920,000	58,310	130,384
	Biasa	22	7	31.8	300,000	9,000,000	3,057,143	1,091,931	2,888,977
	Total	38	15	39.5	300,000	9,000,000	1,866,667	573,350	2,220,575
Total	Terpencil	121	41	33.9	150,000	25,000,000	3,030,488	702,582	4,498,720
	Sangat terpencil	84	28	33.3	150,000	30,000,000	4,500,000	1,402,881	7,423,349
	Biasa	217	72	33.2	30,000	25,000,000	3,463,792	594,170	5,041,701
	Total	422	141	33.4	30,000	30,000,000	3,543,567	457,904	5,437,306

Sebagian besar tenaga kesehatan mendapatkan kesempatan melakukan praktek mandiri. Ada kebijakan dari beberapa daerah atau Puskesmas yang mempersyaratkan menjadi tenaga honorer/kontrak atau relawan jika ingin membuka usaha praktek mandiri di wilayah tersebut. Sehingga perlu dilakukan penghitungan total penghasilan dengan tambahan pendapatan melalui praktek mandiri. Praktek mandiri dilakukan karena profesinya atau karena terkait pekerjaannya sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas. Total penghasilan dengan tambahan pendapatan dari praktek mandiri terbesar dimiliki oleh dokter dengan nilai sebesar Rp.25.321.300,- perbulan.

Tabel 3.4.12 Total Penghasilan dengan Tambahan Praktek Mandiri Tenaga Kesehatan

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Total Penghasilan dan Tambahan Praktek Mandiri Tenaga Kesehatan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	12	100.0	1,148,282	14,250,000	7,762,161	893,143	3,093,940
	Sangat terpencil	8	8	100.0	2,500,000	12,670,000	8,918,795	1,370,696	3,876,915
	Biasa	14	14	100.0	3,550,000	25,321,300	11,884,984	2,079,019	7,778,975
	Total	34	34	100.0	1,148,282	25,321,300	9,731,943	996,393	5,809,920
Dokter gigi	Terpencil	6	6	100.0	5,941,000	20,575,000	11,099,667	2,145,776	5,256,057
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	9	100.0	5,500,000	12,917,000	9,225,576	909,109	2,727,326
	Total	15	15	100.0	5,500,000	20,575,000	9,975,212	1,000,669	3,875,575
Bidan	Terpencil	24	23	95.8	424,161	10,365,000	4,740,716	558,886	2,680,325
	Sangat terpencil	18	18	100.0	150,000	7,700,000	3,664,509	583,251	2,474,525
	Biasa	45	45	100.0	150,000	12,550,000	3,765,803	377,535	2,532,582
	Total	87	86	98.9	150,000	12,550,000	4,005,335	277,144	2,570,128

Perawat	Terpencil	27	25	92.6	150,000	6,717,800	2,804,542	354,139	1,770,695
	Sangat terpencil	25	24	96.0	150,000	5,220,000	2,643,153	331,756	1,625,265
	Biasa	49	47	95.9	200,000	7,010,800	3,168,730	277,288	1,900,992
	Total	101	96	95.0	150,000	7,010,800	2,942,495	183,553	1,798,444
Sanitarian	Terpencil	10	10	100.0	330,000	5,482,300	3,357,222	477,267	1,509,251
	Sangat terpencil	5	5	100.0	1,180,000	4,210,000	2,888,200	576,241	1,288,513
	Biasa	20	19	95.0	800,000	6,950,000	3,694,950	417,393	1,819,372
	Total	35	34	97.1	330,000	6,950,000	3,476,979	282,438	1,646,880
Tenaga Gizi	Terpencil	15	13	86.7	370,345	8,795,218	3,315,966	615,945	2,220,823
	Sangat terpencil	9	9	100.0	190,000	3,900,000	2,405,044	498,012	1,494,036
	Biasa	26	25	96.2	320,000	7,904,300	3,197,922	440,828	2,204,142
	Total	50	47	94.0	190,000	8,795,218	3,078,745	303,244	2,078,937
Analis Kesehatan	Terpencil	6	6	100.0	1,762,716	5,081,200	3,436,065	564,418	1,382,536
	Sangat terpencil	4	4	100.0	400,000	3,469,000	1,577,250	666,189	1,332,378
	Biasa	19	17	89.5	100,000	5,150,000	2,358,860	395,056	1,628,856
	Total	29	27	93.1	100,000	5,150,000	2,482,444	307,381	1,597,197
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	12	100.0	399,675	5,836,500	3,613,946	563,997	1,953,741
	Sangat terpencil	8	7	87.5	140,000	5,460,200	1,757,171	783,609	2,073,235
	Biasa	13	12	92.3	620,000	7,454,700	2,776,833	606,595	2,101,308
	Total	33	31	93.9	140,000	7,454,700	2,870,631	376,405	2,095,732
Farmasi	Terpencil	9	8	88.9	250,000	4,193,224	2,728,195	564,296	1,596,070
	Sangat terpencil	7	5	71.4	1,900,000	4,480,000	3,136,180	523,135	1,169,764
	Biasa	22	21	95.5	340,000	5,647,500	2,843,944	342,636	1,570,157
	Total	38	34	89.5	250,000	5,647,500	2,859,685	255,316	1,488,736
Total	Terpencil	121	115	95.0	150,000	20,575,000	4,359,852	297,251	3,187,660
	Sangat terpencil	84	80	95.2	140,000	12,670,000	3,389,046	316,366	2,829,665
	Biasa	217	209	96.3	100,000	25,321,300	4,072,292	256,979	3,715,105
	Total	422	404	95.7	100,000	25,321,300	4,018,851	170,039	3,417,749

Untuk mengetahui jumlah seluruh pendapatan yang diterima tenaga kesehatan selama sebulan, maka dihitung total penghasilan ditambah dengan total tambahan pendapatan, sehingga diperoleh nilai terbesar yang diperoleh adalah sebesar Rp.42.300.000,- (tenaga dokter) dan terkecil sebesar Rp.100.000,- (tenaga analis kesehatan).

Tabel 3.4.13 Total Penghasilan dan Total Tambahan Pendapatan Tenaga Kesehatan

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Total Penghasilan dan Total Tambahan Pendapatan Tenaga Kesehatan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	12	100.0	1 ,148,282	14,250,000	8,012,161	914,836	3,169,086
	Sangat terpencil	8	8	100.0	2,500,000	42,300,000	16,168,795	5,480,001	15,499,784
	Biasa	14	14	100.0	4,398,900	28,321,300	13,170,698	2,068,094	7,738,100
	Total	34	34	100.0	1,148,282	42,300,000	12,055,472	1,613,099	9,405,900

Dokter gigi	Terpencil	6	6	100.0	5,941,000	20,575,000	11,099,667	2,145,776	5,256,057
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	9	100.0	5,500,000	16,300,000	10,447,798	1,073,024	3,219,071
	Total	15	15	100.0	5,500,000	20,575,000	10,708,545	1,029,470	3,987,120
Bidan	Terpencil	24	23	95.8	424,161	12,134,500	5,297,238	718,683	3,446,680
	Sangat terpencil	18	18	100.0	150,000	12,915,000	4,442,287	831,293	3,526,876
	Biasa	45	45	100.0	150,000	15,097,500	4,334,248	512,941	3,440,914
	Total	87	86	98.9	150,000	15,097,500	4,614,404	371,442	3,444,614
Perawat	Terpencil	27	25	92.6	150,000	29,670,000	4,144,542	1,123,659	5,618,296
	Sangat terpencil	25	24	96.0	150,000	13,043,500	3,801,486	605,074	2,964,244
	Biasa	49	48	98.0	200,000	8,988,200	3,316,257	302,955	2,098,930
	Total	101	97	96.0	150,000	29,670,000	3,649,789	355,784	3,504,062
Sanitarian	Terpencil	10	10	100.0	330,000	5,983,000	3,857,222	579,649	1,833,012
	Sangat terpencil	5	5	100.0	1,180,000	9,210,000	4,188,200	1,408,092	3,148,590
	Biasa	20	19	95.0	800,000	11,515,000	4,033,371	584,771	2,548,959
	Total	35	34	97.1	330,000	11,515,000	4,004,332	408,515	2,382,034
Tenaga Gizi	Terpencil	15	14	93.3	850,000	9,795,218	3,579,111	581,774	2,176,798
	Sangat terpencil	9	9	100.0	190,000	10,300,000	3,516,156	947,549	2,842,647
	Biasa	26	26	100.0	340,000	8,410,000	3,499,271	448,560	2,287,214
	Total	50	49	98.0	190,000	10,300,000	3,525,184	330,614	2,314,301
Analis Kesehatan	Terpencil	6	6	100.0	1,762,716	8,570,000	4,194,398	995,283	2,437,935
	Sangat terpencil	4	4	100.0	400,000	3,469,000	1,577,250	666,189	1,332,378
	Biasa	19	17	89.5	100,000	5,150,000	2,461,801	401,434	1,655,153
	Total	29	27	93.1	100,000	8,570,000	2,715,778	374,157	1,944,176
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	12	100.0	572,934	5,836,500	3,805,613	492,763	1,706,982
	Sangat terpencil	8	7	87.5	290,000	5,460,200	1,778,600	776,499	2,054,424
	Biasa	13	13	100.0	750,000	29,458,500	5,055,539	2,208,884	7,964,243
	Total	33	32	97.0	290,000	29,458,500	3,869,986	935,126	5,289,870
Farmasi	Terpencil	9	9	100.0	250,000	5,193,224	2,647,284	582,617	1,747,851
	Sangat terpencil	7	5	71.4	2,900,000	5,380,000	4,056,180	505,658	1,130,686
	Biasa	22	21	95.5	340,000	10,550,000	3,762,992	557,507	2,554,819
	Total	38	35	92.1	250,000	10,550,000	3,517,980	377,550	2,233,618

Total	Terpencil	121	117	96.7	150,000	29,670,000	4,884,898	375,005	4,056,301
	Sangat terpencil	84	80	95.2	150,000	42,300,000	4,902,171	735,582	6,579,247
	Biasa	217	212	97.7	100,000	29,458,500	4,654,962	310,878	4,526,452
	Total	422	409	96.9	100,000	42,300,000	4,769,092	240,565	4,865,123

Yang perlu diperhatikan adalah terdapat 13 orang tenaga kesehatan selain dokter dan dokter gigi yang tidak memiliki pendapatan, baik berupa gaji, insentif finansial maupun tambahan pendapatan lainnya.

Pada tabel 3.4.13, diketahui bahwa tingkat pendapatan tenaga kesehatan sangat bervariasi. Perbedaan tingkat pendapatan tenaga kesehatan akan mempengaruhi tingkat konsumsi atau pengeluaran masing-masing rumah tangga(10).

Untuk melihat besaran pengeluaran rumah tangga selama sebulan, maka dilakukan pengumpulan data terkait pengeluaran rumah tangga tenaga kesehatan selama seminggu terakhir untuk makanan dan sebulan atau setahun terakhir untuk non makanan.

Tabel 3.4.14 Besaran rerata Pengeluaran Makanan Sebulan berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Rerata pengeluaran makanan sebulan (Rincian 15 x (30 / 7))						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	11	91.7	814,286	8,738,571	4,003,831	805,459	2,671,405
	Sangat terpencil	8	8	100.0	1,763,571	7,950,000	4,464,107	784,615	2,219,226
	Biasa	14	13	92.9	750,433	20,935,714	6,786,742	1,520,150	5,480,979
	Total	34	32	94.1	750,433	20,935,714	5,249,458	723,355	4,091,912
Dokter gigi	Terpencil	6	6	100.0	1,418,571	6,415,714	3,681,429	650,041	1,592,268
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	7	77.8	1,457,143	6,261,214	2,937,459	615,352	1,628,069
	Total	15	13	86.7	1,418,571	6,415,714	3,280,830	441,214	1,590,819
Bidan	Terpencil	24	24	100.0	647,143	9,424,286	4,315,446	486,227	2,382,019
	Sangat terpencil	18	15	83.3	1,242,857	8,802,857	4,419,357	682,039	2,641,526
	Biasa	45	35	77.8	827,143	26,665,714	5,548,053	770,544	4,558,597
	Total	87	74	85.1	647,143	26,665,714	4,919,499	421,795	3,628,416
Perawat	Terpencil	27	26	96.3	814,286	14,584,286	4,318,236	610,509	3,112,998

	Sangat terpencil	25	19	76.0	428,571	17,935,714	4,772,256	1,244,057	5,422,717
	Biasa	49	39	79.6	1,015,714	22,174,286	5,325,654	683,978	4,271,439
	Total	101	84	83.2	428,571	22,174,286	4,888,661	460,900	4,224,222
Sanitarian	Terpencil	10	10	100.0	1,362,857	7,585,714	4,073,143	671,422	2,123,222
	Sangat terpencil	5	5	100.0	2,194,286	11,592,857	4,227,857	1,841,951	4,118,727
	Biasa	20	17	85.0	1,620,000	9,589,286	5,339,899	622,970	2,568,572
	Total	35	32	91.4	1,362,857	11,592,857	4,770,281	477,135	2,699,082
Tenaga Gizi	Terpencil	15	15	100.0	1,002,857	9,938,571	4,025,143	701,326	2,716,223
	Sangat terpencil	9	8	88.9	1,144,286	4,167,857	2,890,446	407,471	1,152,503
	Biasa	26	22	84.6	762,857	9,047,143	4,075,695	455,942	2,138,559
	Total	50	45	90.0	762,857	9,938,571	3,848,133	331,492	2,223,718
Analis Kesehatan	Terpencil	6	5	83.3	2,089,286	14,228,571	5,533,500	2,226,952	4,979,616
	Sangat terpencil	4	4	100.0	1,268,571	11,135,700	5,076,997	2,190,035	4,380,070
	Biasa	19	16	84.2	1,328,571	9,623,571	4,215,937	561,221	2,244,883
	Total	29	25	86.2	1,268,571	14,228,571	4,617,219	632,394	3,161,972
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	12	100.0	1,178,571	13,500,000	5,360,714	1,005,837	3,484,321
	Sangat terpencil	8	7	87.5	844,286	8,614,286	4,670,204	1,028,038	2,719,933
	Biasa	13	11	84.6	492,857	8,271,429	4,312,792	736,649	2,443,189
	Total	33	30	90.9	492,857	13,500,000	4,815,357	529,715	2,901,368
Farmasi	Terpencil	9	7	77.8	1,842,857	8,571,429	4,868,878	930,572	2,462,063
	Sangat terpencil	7	7	100.0	1,339,286	8,614,286	4,060,102	1,081,283	2,860,805
	Biasa	22	18	81.8	1,414,286	8,502,857	4,672,738	509,000	2,159,503
	Total	38	32	84.2	1,339,286	8,614,286	4,581,630	410,774	2,323,689
Total	Terpencil	121	116	95.9	647,143	14,584,286	4,389,331	259,331	2,793,079
	Sangat terpencil	84	73	86.9	428,571	17,935,714	4,361,083	416,955	3,562,462
	Biasa	217	178	82.0	492,857	26,665,714	5,000,679	271,131	3,617,343
	Total	422	367	87.0	428,571	26,665,714	4,680,224	176,037	3,372,387

Rerata pengeluaran Nakes untuk makanan dalam sebulan yang dinilai dari konsumsi makanan selama seminggu terakhir yaitu sebesar Rp.4.680.224,-. Besaran minimal pengeluaran bukan untuk makanan dalam sebulan terakhir yaitu Rp.428.571,- pada tenaga perawat di daerah sangat terpencil dan maksimal Rp. 26.665.714,00 pada bidan di daerah biasa. Rerata pengeluaran makanan dalam sebulan tertinggi berada didaerah biasa dan terendah berada di

daerah sangat terpencil, hal ini mungkin terjadi karena didaerah biasa sudah banyak tempat makan dengan variasi rasa dan harga yang lebih tinggi dibandingkan di daerah sangat terpencil.

Tabel 3.4.15 Tabel Besaran pengeluaran bukan Makanan dalam Sebulan berdasarkan Jenis Nakes dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Rerata pengeluaran bukan makanan sebulan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	SE	SD
Dokter	Terpencil	12	11	91.7	1,170,833	11,108,333	3,764,220	913,147	3,028,567
	Sangat terpencil	8	8	100.0	62,500	7,058,333	2,606,875	845,056	2,390,179
	Biasa	14	13	92.9	250,000	18,911,667	4,862,821	1,641,053	5,916,900
	Total	34	32	94.1	62,500	18,911,667	3,921,190	762,957	4,315,936
Dokter gigi	Terpencil	6	6	100.0	983,333	12,773,333	3,951,111	1,823,516	4,466,684
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	7	77.8	563,750	4,939,000	2,489,367	662,663	1,753,242
	Total	15	13	86.7	563,750	12,773,333	3,164,018	895,511	3,228,811
Bidan	Terpencil	24	24	100.0	25,000	9,695,167	2,947,733	562,295	2,754,673
	Sangat terpencil	18	15	83.3	83,333	5,098,333	2,026,078	445,727	1,726,291
	Biasa	45	35	77.8	138,167	20,871,583	2,916,779	670,383	3,966,037
	Total	87	74	85.1	25,000	20,871,583	2,746,270	375,288	3,228,349
Perawat	Terpencil	27	26	96.3	143,750	11,805,839	2,351,446	446,937	2,278,938
	Sangat terpencil	25	19	76.0	28,333	6,483,333	1,409,105	398,044	1,735,034
	Biasa	49	39	79.6	51,833	6,964,583	1,577,523	238,567	1,489,853
	Total	101	84	83.2	28,333	11,805,839	1,778,976	200,786	1,840,230
Sanitarian	Terpencil	10	10	100.0	66,167	4,377,500	1,687,933	521,129	1,647,956
	Sangat terpencil	5	5	100.0	66,667	5,568,333	2,133,633	1,012,732	2,264,537
	Biasa	20	17	85.0	25,000	5,858,333	1,754,843	417,600	1,721,811
	Total	35	32	91.4	25,000	5,858,333	1,793,120	306,357	1,733,017
Tenaga Gizi	Terpencil	15	15	100.0	35,000	3,150,000	1,370,537	221,488	857,820
	Sangat terpencil	9	8	88.9	154,167	2,435,583	1,145,532	314,987	890,917
	Biasa	26	22	84.6	45,833	2,130,000	957,242	131,224	615,493
	Total	50	45	90.0	35,000	3,150,000	1,128,481	113,128	758,885
Analis Kesehatan	Terpencil	6	5	83.3	519,167	4,646,667	2,071,833	752,845	1,683,413
	Sangat terpencil	4	4	100.0	95,833	7,476,667	2,529,459	1,725,646	3,451,292
	Biasa	19	16	84.2	25,000	3,099,500	985,906	238,120	952,479
	Total	29	25	86.2	25,000	7,476,667	1,450,060	343,313	1,716,567

Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	12	100.0	600,000	4,257,500	1,804,437	313,790	1,087,001
	Sangat terpencil	8	7	87.5	20,833	4,348,750	1,767,809	574,450	1,519,851
	Biasa	13	11	84.6	12,500	6,127,917	1,582,318	574,065	1,903,959
	Total	33	30	90.9	12,500	6,127,917	1,714,447	269,987	1,478,778
Farmasi	Terpencil	9	7	77.8	755,417	3,520,000	1,655,774	422,482	1,117,783
	Sangat terpencil	7	7	100.0	204,167	3,885,000	1,931,548	520,048	1,375,919
	Biasa	22	18	81.8	50,000	13,968,333	2,077,991	746,441	3,166,880
	Total	38	32	84.2	50,000	13,968,333	1,953,596	437,936	2,477,340
Total	Terpencil	121	116	95.9	25,000	12,773,333	2,396,866	218,044	2,348,408
	Sangat terpencil	84	73	86.9	20,833	7,476,667	1,833,766	212,774	1,817,945
	Biasa	217	178	82.0	12,500	20,871,583	2,054,654	219,715	2,931,366
	Total	422	367	87.0	12,500	20,871,583	2,118,882	133,913	2,565,406

Rerata pengeluaran Nakes bukan untuk makanan dalam sebulan terakhir yaitu sebesar Rp.2.118.882,-. Besaran minimal pengeluaran bukan untuk makanan dalam sebulan terakhir yaitu Rp.12.500,- pada tenaga kesehatan masyarakat di daerah biasa dan besaran maksimal Rp.20.871.583,- pada bidan di daerah biasa. Rerata pengeluaran bukan makanan tertinggi adalah pada tenaga kesehatan di daerah terpencil sebesar Rp.2.396.866,- dan terendah adalah di daerah sangat terpencil Rp.1.833.766,-.

Setelah diperoleh pengeluaran makanan dan non makanan, lalu dihitung jumlah besaran pengeluaran rumah tangga keseluruhan dalam sebulan yang dapat dilihat pada tabel 3.4.16.

Tabel 3.4.16 Tabel Besaran pengeluaran Rumah Tangga dalam Sebulan berdasarkan Jenis Nakes dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Rerata pengeluaran rumah tangga sebulan						
			n	%	Minimal	Maksimal	Rerata	SE	SD
Dokter	Terpencil	12	11	91.7	1,985,119	17,648,333	7,768,051	1,493,403	4,953,057
	Sangat terpencil	8	8	100.0	5,267,857	8,821,905	7,070,982	443,784	1,255,211
	Biasa	14	13	92.9	1,131,683	27,922,381	11,649,563	2,204,000	7,946,636
	Total	34	32	94.1	1,131,683	27,922,381	9,170,648	1,077,135	6,093,198
Dokter gigi	Terpencil	6	6	100.0	4,385,238	16,373,333	7,632,540	1,886,075	4,619,921
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	7	77.8	2,107,143	6,824,964	5,426,826	685,290	1,813,106
	Total	15	13	86.7	2,107,143	16,373,333	6,444,848	954,613	3,441,907
Bidan	Terpencil	24	24	100.0	1,952,143	14,108,274	7,263,179	743,698	3,643,359
	Sangat terpencil	18	15	83.3	1,376,190	13,901,190	6,445,435	917,445	3,553,251

	Biasa	45	35	77.8	1,097,976	27,571,881	8,464,832	1,103,799	6,530,166
	Total	87	74	85.1	1,097,976	27,571,881	7,665,769	605,495	5,208,662
Perawat	Terpencil	27	26	96.3	1,383,619	18,323,452	6,669,682	786,399	4,009,866
	Sangat terpencil	25	19	76.0	1,476,250	24,054,762	6,181,361	1,477,130	6,438,660
	Biasa	49	39	79.6	1,577,190	24,499,286	6,903,177	782,196	4,884,810
	Total	101	84	83.2	1,383,619	24,499,286	6,667,637	543,778	4,983,803
Sanitarian	Terpencil	10	10	100.0	1,690,452	8,821,786	5,761,076	894,541	2,828,786
	Sangat terpencil	5	5	100.0	2,509,524	13,951,190	6,361,490	2,143,866	4,793,831
	Biasa	20	17	85.0	1,762,917	13,851,190	7,094,742	833,457	3,436,432
	Total	35	32	91.4	1,690,452	13,951,190	6,563,401	606,024	3,428,190
Tenaga Gizi	Terpencil	15	15	100.0	1,834,881	12,480,238	5,395,680	854,522	3,309,548
	Sangat terpencil	9	8	88.9	1,298,452	5,846,310	4,035,978	576,853	1,631,585
	Biasa	26	22	84.6	1,926,857	10,725,476	5,032,937	483,579	2,268,185
	Total	50	45	90.0	1,298,452	12,480,238	4,976,614	382,574	2,566,384
Analis Kesehatan	Terpencil	6	5	83.3	2,608,452	17,091,071	7,605,333	2,492,333	5,573,026
	Sangat terpencil	4	4	100.0	1,364,405	13,451,867	7,606,455	3,205,390	6,410,780
	Biasa	19	16	84.2	1,411,905	10,298,571	5,201,844	679,837	2,719,350
	Total	29	25	86.2	1,364,405	17,091,071	6,067,279	808,022	4,040,110
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	12	100.0	2,912,262	16,650,000	7,165,152	1,259,480	4,362,967
	Sangat terpencil	8	7	87.5	1,099,369	9,897,619	6,438,014	1,293,207	3,421,504
	Biasa	13	11	84.6	1,372,857	13,137,202	5,895,110	1,172,870	3,889,969
	Total	33	30	90.9	1,099,369	16,650,000	6,529,804	711,388	3,896,431
Farmasi	Terpencil	9	7	77.8	2,951,190	11,558,929	6,524,651	1,266,082	3,349,739
	Sangat terpencil	7	7	100.0	1,909,881	11,718,452	5,991,650	1,481,634	3,920,034
	Biasa	22	18	81.8	1,580,952	22,471,190	6,750,729	1,100,043	4,667,085
	Total	38	32	84.2	1,580,952	22,471,190	6,535,226	732,813	4,145,414
Total	Terpencil	121	116	95.9	1,383,619	18,323,452	6,786,197	362,341	3,902,530
	Sangat terpencil	84	73	86.9	1,099,369	24,054,762	6,194,849	513,049	4,383,488
	Biasa	217	178	82.0	1,097,976	27,922,381	7,055,333	381,625	5,091,516
	Total	422	367	87.0	1,097,976	27,922,381	6,799,106	240,384	4,605,094

Pengeluaran rumah tangga sebulan adalah penjumlahan dari pengeluaran makanan dan pengeluaran bukan makan dalam sebulan. Rerata pengeluaran Nakes untuk rumah tangga selama sebulan yaitu sebesar Rp.6.799.106,-. Besaran minimal pengeluaran Nakes untuk rumah tangga selama sebulan yaitu Rp.1.097.976,- pada tenaga bidan didaerah biasa dan besaran maksimal Rp.27.922.381,- pada tenaga dokter didaerah biasa. Rerata pengeluaran

sebulan tertinggi adalah di daerah biasa sebesar Rp.7.055.333,- dan rerata pengeluaran sebulan terendah adalah tenaga kesehatan di daerah sangat terpencil Rp.6,194,849,-.

Pada umumnya, konsumsi atau pengeluaran rumah tangga berupa kebutuhan pangan dan non pangan dipengaruhi oleh tingkat pendapatan. Apabila tingkat pendapatan relatif rendah prioritas pengeluaran ditujukan untuk bahan pangan dibanding bukan makanan. Seiring dengan pergeseran dan peningkatan pendapatan, proporsi pola pengeluaran untuk bahan makanan akan menurun dan pengeluaran untuk kebutuhan non pangan akan meningkat. Pada kondisi tersebut akan terukur tingkat kesejahteraan tenaga kesehatan, apakah pendapatan rumah tangga yang diterima sebagai tenaga kesehatan mampu dibelanjakan hanya untuk memenuhi kebutuhan pangan atau kebutuhan pangan dan non pangan (10). Hal tersebut dapat terlihat pada tabel 3.4.17.

Tabel 3.4.17 Rerata Pengeluaran Rumah Tangga selama sebulan

Pengeluaran sebulan	Rerata (Rp)	%	Minimum (Rp)	Maximum (Rp)	SE (Rp)	SD (Rp)
pengeluaran makanan	4.680.224	68,8	428.571	26.665.714	176.037	3.372.387
pengeluaran bukan makanan	2.118.882	31,2	12.500	20.871.583	133.913	2.565.406
pengeluaran rumah tangga	6.799.106	100,0	1.097.976	27.922.381	240.384	4.605.094

Pada tabel diatas terlihat bahwa rerata pengeluaran makanan jauh lebih besar dibandingkan rerata pengeluaran bukan makanan. Hukum Engel menyatakan bahwa semakin meningkat pendapatan seseorang maka persentase pendapatan yang ia belanjakan untuk membeli bahan pangan atau kebutuhan primer lainnya (barang Inferior) akan berkurang atau ia akan membeli barang dengan kualitas yang lebih baik (10). Jika dibandingkan antara rerata pengeluaran rumah tangga sebulan dengan rerata gaji sebulan (Tabel 3.2.2), maka nilai rerata gaji perbulan hanya sebesar Rp 2.724.785,- hanya dapat memenuhi rerata pengeluaran makanan selama sebulan. Jika dibandingkan dengan total penghasilan (Tabel 3.2.23) sebesar Rp. 3.600.287,- dan rerata total penghasilan di tambah pendapatan lainnya (Tabel 3.4.13) sebesar Rp.4.769.092,- maka rerata total pengeluaran rumah tangga lebih besar dibandingkan total penghasilan di tambah pendapatan lainnya.

3.5 Gambaran Permasalahan dan Hambatan Bagi Pemda dalam Meningkatkan Kesejahteraan Nakes

Upaya meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan tidak pernah lepas dari permasalahan dan hambatan, mulai dari ketersediaan dana yang tidak memadai, regulasi yang tidak mendukung hingga komitmen pemerintah daerah yang masih kurang.

Tabel 3.5.1 Persentase Kabupaten yang Memiliki Hambatan Dana, Regulasi dan Komitmen dalam Meningkatkan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan

Kapasitas Fiskal	N	Jumlah Kabupaten (%)					
		Dana	Regulasi	Dana dan regulasi	Dana dan komitmen	Dana, regulasi dan komitmen	Tidak ada
Sangat tinggi	2	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0
Tinggi	2	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
Sedang	8	50.0	0.0	37.5	0.0	0.0	12.5
Rendah	12	58.3	16.7	8.3	8.3	8.3	0.0
Total	24	54.2	8.3	20.8	8.3	4.2	4.2

Lebih dari separuh (54,2%) Pemerintah Daerah di wilayah studi ini memiliki hambatan permasalahan dana dalam rangka meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan di wilayahnya. Seperlima kabupaten lainnya (20,8%) menghadapi gabungan permasalahan dana dan regulasi yang berpotensi menghambat peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan. Hanya kurang dari sepersepuluh (8,3%) kabupaten menghadapi permasalahan dana dan komitmen, serta lebih sedikit lagi (4,2%) kabupaten yang bermasalah dalam hal gabungan dana, regulasi dan komitmennya untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan.

Tabel 3.5.2 Permasalahan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan yang Dikeluhkan

KriteriaKapasitas Fiskal	N	Permasalahan terkait kesejahteraan (%)			
		Kurang dukungan sarana prasarana	Sulit Ijin Pendidikan lanjutan	Kesenjangan penghasilan	Lainnya
Sangat Tinggi		100,0	100,0	100,0	50,0
Tinggi		100,0	50,0	50,0	50,0
Sedang		75,0	0,0	37,5	0,0
Rendah		75,0	33,3	91,7	25,0
Total		79,2	29,2	70,8	20,8

Berbagai jenis permasalahan kesejahteraan tenaga kesehatan terdapat di semua wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten. Sebanyak 79,2% Dinas Kesehatan Kabupaten manyatakan bahwa tenaga kesehatan di wilayahnya mengeluhkan tentang kurangnya dukungan sarana dan prasarana. Terdapat 29,2% Dinas Kesehatan Kabupaten yang tenaga kesehatannya mengeluhkan tentang surat ijin pendidikan berkelanjutan. Dinas Kesehatan Kabupaten yang tenaga kesehatannya mengeluhkan tentang kesenjangan penghasilan sebanyak 70,8%. Hal ini dimungkinkan karena pendapatan atau kemampuan

tiap daerah untuk memberikan kesejahteraan kepada pegawainya berbeda-beda. Selain itu, di beberapa daerah bentuk kesejahteraan yang diberikan tergantung dari jabatan, status kepegawaian (PNS atau non PNS) atau golongan. Hal lain yang memungkinkan adanya keluhan ini, karena adanya tenaga kerja sukarela yang bekerja tanpa mendapatkan kesejahteraan. Keluhan lainnya yang disampaikan oleh tenaga kesehatan terdapat di 20,8% Dinas Kesehatan Kabupaten.

Tabel 3.5.3 Hambatan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan (1)

Kriteria Lokasi Puskesmas	N	Hambatan dalam meningkatkan kesejahteraan tenaga Kesehatan (%)				
		Dana	Regulasi	Dana dan Regulasi	Komitmen	Dana dan Komitmen
Terpencil	12	16.7	0.0	33.3	0.0	16.7
Sangat Terpencil	10	40.0	20.0	10.0	0.0	10.0
Biasa	23	17.4	4.3	34.8	4.3	4.3
Total	45	22.2	6.7	28.9	2.2	8.9

Tabel 3.5.4 Hambatan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan (2)

Kriteria Lokasi Puskesmas	N	Hambatan dalam meningkatkan kesejahteraan tenaga Kesehatan (%)			
		Regulasi dan Komitmen	Dana, Regulasi dan Komitmen	Lainnya	Dana dan lainnya
Terpencil	12	0.0	25.0	8.3	0.0
Sangat Terpencil	10	0.0	10.0	10.0	0.0
Biasa	23	13.0	4.3	13.0	4.3
Total	45	6.7	11.1	11.1	2.2

Tabel 3.5.5 Persepsi Kepala Puskesmas terhadap Kesenjangan Penghasilan dan Keluhan Permasalahan Kesenjangan Penghasilan pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas menurut Kriteria Keterpencilan Puskesmas

Kriteria Lokasi Puskesmas	N	Terdapat Kesenjangan Finansial(%)	Keluhan Permasalahan Kesenjangan(%)			
			PNS/CPNS	Honorer/ Kontrak	Sukarelawan	Lainnya
Terpencil	12	75,0	77,8	77,8	77,8	11,1
Sangat Terpencil	10	70,0	100,0	71,4	85,7	14,3
Biasa	23	82,6	78,9	78,9	89,5	15,8
Total	45	77,8	82,9	77,1	85,7	14,3

Data pada tabel 3.5.5 menunjukkan bahwa menurut Kepala Puskesmas, terdapat kesenjangan penghasilan antara Nakes yang di tempatkan oleh Kementerian Kesehatan (pusat) dengan Nakes dari daerah di Puskesmas. Masalah kesenjangan penghasilan ini dikeluhkan oleh semua jenis Nakes, terutama oleh PNS/CPNS yang bertugas di lokasi Puskesmas Sangat Terpencil (100%).

Tabel 3.5.6 Persepsi Kepala Puskesmas terhadap Adanya Dukungan Dinas Kesehatan Untuk Masalah Kesejahteraan Tenaga Kesehatan di Puskesmas menurut Kriteria Keterpencilan Puskesmas

Kriteria Lokasi Puskesmas	N	Dukungan Dinas Masalah Kesejahteraan (%)
Terpencil	12	83,3
SangatTerpencil	10	70,0
Biasa	23	65,2
Total	45	71,1

Berdasarkan data tabel di atas, secara umum sekitar 70 persen Kepala Puskesmas berpendapat bahwa pihak Dinas Kesehatan memberikan dukungan atau memperjuangkan masalah kesejahteraan kesehatan tenaga kesehatan di Puskesmas. Diakui Kepala Puskesmas, bahwa dukungan Dinas Kesehatan terkait masalah kesejahteraan Nakes ini, terlihat lebih tinggi pada kriteria Puskesmas terpencil dan sangat terpencil yaitu sekitar 70 – 80 persen, dibandingkan dengan kriteria Puskesmas Biasa (65%).

3.6 Gambaran Ekspektasi Nakes Terhadap Karir dan Penghasilan di Tahun Mendatang

Peningkatan karir dan penghasilan dapat menjadi motivasi utama bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan dan kinerja yang lebih baik. Untuk menentukan penghasilan yang ideal bagi tenaga kesehatan, selain menghitung pengeluaran juga perlu ditanyakan ekspektasi tenaga kesehatan mengenai hal tersebut serta besaran yang ideal berdasarkan penilaian kepala puskesmas dan dinas kesehatan.

Tabel 3.6.1 Besaran Penghasilan Ideal Penempatan Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Kriteria Kapasitas Fiskal	N	Penghasilan Ideal (Rp/bulan)		
		Minimal	Maksimal	Rerata
SangatTinggi		8.000.000	10.000.000	9.000.000
Tinggi		5.000.000	7.000.000	6.000.000
Sedang		2.000.000	10.000.000	6.375.000
Rendah		2.500.000	15.000.000	7.833.333

Di wilayah dengan kapasitas fiskal sangat tinggi, rerata penghasilan ideal untuk penempatan tenaga kesehatan sebesar Rp.9.000.000,-/bulan, sementara di wilayah dengan kapasitas fiskal tinggi Rp.6.000.000,-/bulan, dan di wilayah kabupaten dengan kapasitas fiskal sedang Rp.6.375.000,-/bulan. Di kabupaten dengan kriteria kapasitas fiskal rendah, penghasilan ideal untuk penempatan tenaga kesehatan di Puskesmas Rp.7.833.333,-/bulan. Jika dilihat nilai rerata penghasilan ideal di wilayah dengan kapasitas fiskal rendah lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah kapasitas tinggi ataupun sedang.

Tabel 3.6.2 Persepsi Kepala Puskesmas terhadap Penghasilan Ideal Tenaga Kesehatan di Puskesmas menurut Kriteria Keterpencilan Puskesmas, Kajian Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu Tahun 2016

No	Kriteria Lokasi Puskesmas	N	PenghasilanIdeal		
			Minimal (Rp)	Maksimal (Rp)	Rerata (Rp)
1.	Terpencil	12	2.500.000	10.000.000	5.958.333
2.	Sangat Terpencil	10	3.000.000	10.000.000	6.190.000
3.	Biasa	23	2.000.000	13.000.000	6.869.565

Pada tabel 3.6.2 menunjukkan bahwa menurut pendapat Kepala Puskesmas, tidak ada perbedaan yang terlalu jauh terkait rerata besaran penghasilan ideal tenaga kesehatan di Puskesmas. Untuk Puskesmas Terpencil dan Puskesmas Sangat Terpencil penghasilan ideal pada kisaran Rp.6.000.000,-. Justru pada Puskesmas Biasa rerata penghasilan ideal yang diharapkan berkisar pada Rp.7.000.000,-. Namun bila dilihat dari nilai minimal penghasilan ideal yang diharapkan, menunjukkan adanya kecendrungan semakin meningkat bila lokasi Puskesmasnya sangat terpencil. Pada Puskesmas Biasa, minimal penghasilan ideal yang diharapkan sebesar Rp.2.000.000,-, pada Puskesmas Terpencil sebesar Rp.2.500.000,- dan pada Puskesmas Sangat Terpencil sebesar Rp.3.000.000,-.

Adapun besaran penghasilan ideal yang diharapkan nilai maksimal pada Puskesmas Biasa (Rp.13.000.000,-) lebih besar dari Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil (Rp.10.000.000) dapat dikaitkan dengan faktor di luar keterpencilan lokasi Puskesmas, misalnya tingkat kemahalan barang.

Sebelum memberikan informasi terkait penghasilan ideal bagi tenaga kesehatan, terlebih dahulu ditanyakan tingkat kepuasan terhadap gaji dan insentif yang diterima saat ini.

Dari 422 Nakes, hanya 0,5 yang merasa sangat puas dengan besar pendapatan yang diterima, sedangkan 69,1% nya merasa tidak puas. Pada Tabel 3.6.4 didapatkan informasi besar pendapatan minimal yang diharapkan yaitu Rp.1.000.000,- pada tenaga gizi di daerah sangat terpencil serta bidan dan perawat di daerah biasa. Pendapatan Maksimal yang diharapkan yaitu

Rp.60.000.000,- pada bidan dan perawat di daerah biasa. Pendapatan Rerata minimal yang diharapkan yaitu Rp.4.111.111,- pada tenaga gizi didaerah sangat terpencil dan rerata Maksimal yaitu Rp.15.222.222,- pada dokter di daerah terpencil.

Tabel 3.6.3 Persentase Kepuasan Tenaga Kesehatan terhadap Gaji dan Insentif yang diterima Saat ini

Jenis Nakes	Kategori Daerah		Kepuasan terhadap gaji dan insentif saat ini (%)							
			Sangat puas		Puas		Tidak puas		Sangat tidak puas	
		N	n	%	n	%	N	%	N	%
Dokter	Terpencil	12	0	0.0	3	25.0	4	33.3	5	41.7
	Sangat terpencil	8	0	0.0	2	25.0	6	75.0	0	0.0
	Biasa	14	0	0.0	0	0.0	13	100.0	0	0.0
	Total	34	0	0.0	5	15.2	23	69.7	5	15.2
Dokter gigi	Terpencil	6	0	0.0	1	16.7	4	66.7	1	16.7
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	0	0.0	2	22.2	4	44.4	3	33.3
	Total	15	0	0.0	3	20.0	8	53.3	4	26.7
Bidan	Terpencil	24	0	0.0	9	37.5	11	45.8	4	16.7
	Sangat terpencil	18	0	0.0	2	11.1	15	83.3	1	5.6
	Biasa	45	1	2.2	1	2.2	31	68.9	12	26.7
	Total	87	1	1.1	12	13.8	57	65.5	17	19.5
Perawat	Terpencil	27	0	0.0	2	7.4	14	51.9	11	40.7
	Sangat terpencil	25	0	0.0	0	0.0	23	92.0	2	8.0
	Biasa	49	0	0.0	1	2.0	30	61.2	18	36.7
	Total	101	0	0.0	3	3.0	67	66.3	31	30.7
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0	2	20.0	5	50.0	3	30.0
	Sangat terpencil	5	0	0.0	0	0.0	4	80.0	1	20.0
	Biasa	20	0	0.0	1	5.0	15	75.0	4	20.0
	Total	35	0	0.0	3	8.6	24	68.6	8	22.9

Jenis Nakes	Kategori Daerah	Kepuasan terhadap gaji dan insentif saat ini (%)								
			Sangat puas		Puas		Tidak puas		Sangat tidak puas	
		N	n	%	n	%	N	%	N	%
Tenaga Gizi	Terpencil	15	0	0.0	0	0.0	11	73.3	4	26.7
	Sangat terpencil	9	0	0.0	0	0.0	9	100.0	0	0.0
	Biasa	26	0	0.0	0	0.0	21	80.8	5	19.2
	Total	50	0	0.0	0	0.0	41	82.0	9	18.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0	1	16.7	3	50.0	2	33.3
	Sangat terpencil	4	0	0.0	0	0.0	4	100.0	0	0.0
	Biasa	19	0	0.0	2	10.5	15	78.9	2	10.5
	Total	29	0	0.0	3	10.3	22	75.9	4	13.8
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	0	0.0	1	8.3	7	58.3	4	33.3
	Sangat terpencil	8	0	0.0	1	12.5	6	75.0	1	12.5
	Biasa	13	0	0.0	1	7.7	10	76.9	2	15.4
	Total	33	0	0.0	3	9.1	23	69.7	7	21.2
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0	1	11.1	7	77.8	1	11.1
	Sangat terpencil	7	0	0.0	1	14.3	5	71.4	1	14.3
	Biasa	22	1	4.5	2	9.1	14	63.6	5	22.7
	Total	38	1	2.6	4	10.5	26	68.4	7	18.4
Total	Terpencil	121	0	0.0	20	16.5	66	54.5	35	28.9
	Sangat terpencil	84	0	0.0	6	7.1	72	85.7	6	7.1
	Biasa	217	2	.9	10	4.6	153	70.8	51	23.6
	Total	422	2	.5	36	8.6	291	69.1	92	21.9

Ternyata masih banyaknya tenaga kesehatan yang merasa tidak puas disebabkan karena ekspektasi mereka terhadap penghasilan ideal yang seharusnya diterima jauh lebih besar dari pada penghasilan yang mereka terima saat ini.

Tabel 3.6.4 Tabel Besaran Pendapatan yang Diharapkan Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan dan Kriteria Daerah

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Besar pendapatan yang diharapkan						
			N	%	Minimal	Maksimal	Rerata	Standar Error	Standar Deviasi
Dokter	Terpencil	12	9	75.0	7,000,000	35,000,000	15,222,222	3,035,795	9,107,384
	Sangat terpencil	8	6	75.0	5,000,000	16,500,000	10,750,000	2,182,315	5,345,559
	Biasa	14	13	92.9	3,000,000	20,000,000	12,961,538	1,652,951	5,959,801
	Total	34	28	82.4	3,000,000	35,000,000	13,214,286	1,314,457	6,955,452
Dokter gigi	Terpencil	6	5	83.3	7,000,000	15,000,000	10,100,000	1,345,362	3,008,322
	Sangat terpencil	0	0						
	Biasa	9	7	77.8	10,000,000	25,000,000	15,285,714	2,089,820	5,529,144
	Total	15	12	80.0	7,000,000	25,000,000	13,125,000	1,502,681	5,205,439
Bidan	Terpencil	24	15	62.5	3,000,000	30,000,000	9,133,333	2,273,798	8,806,383
	Sangat terpencil	18	16	88.9	1,200,000	10,500,000	5,793,750	782,915	3,131,660
	Biasa	45	43	95.6	1,000,000	60,000,000	8,088,372	1,409,822	9,244,824
	Total	87	74	85.1	1,000,000	60,000,000	7,804,054	954,062	8,207,154
Perawat	Terpencil	27	25	92.6	3,000,000	30,000,000	7,380,000	1,114,406	5,572,028
	Sangat terpencil	25	24	96.0	1,750,000	10,000,000	5,656,250	471,097	2,307,893
	Biasa	49	47	95.9	1,000,000	60,000,001	9,063,830	1,575,910	10,803,893
	Total	101	96	95.0	1,000,000	60,000,001	7,773,438	839,451	8,224,908
Sanitarian	Terpencil	10	8	80.0	3,500,000	30,000,000	10,062,500	3,015,492	8,529,099
	Sangat terpencil	5	5	100.0	2,000,000	7,500,000	4,600,000	913,783	2,043,282
	Biasa	20	18	90.0	2,500,000	20,000,000	9,083,333	1,247,383	5,292,197
	Total	35	31	88.6	2,000,000	30,000,000	8,612,903	1,089,221	6,064,528
Tenaga Gizi	Terpencil	15	14	93.3	1,500,000	30,000,000	8,071,429	1,953,341	7,308,733
	Sangat terpencil	9	9	100.0	1,000,000	6,500,000	4,111,111	557,635	1,672,905
	Biasa	26	26	100.0	1,500,000	15,000,000	5,826,923	631,203	3,218,516
	Total	50	49	98.0	1,000,000	30,000,000	6,153,061	673,730	4,716,112
Analis Kesehatan	Terpencil	6	5	83.3	5,000,000	10,000,000	6,600,000	1,029,563	2,302,173
	Sangat terpencil	4	4	100.0	3,000,000	6,000,000	4,000,000	677,003	1,354,006
	Biasa	19	17	89.5	1,500,000	15,000,000	5,117,647	795,818	3,281,241
	Total	29	26	89.7	1,500,000	15,000,000	5,230,769	574,611	2,929,951
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	11	91.7	3,000,000	30,000,000	8,545,455	2,269,816	7,528,129
	Sangat terpencil	8	7	87.5	1,900,000	7,000,000	4,228,571	730,855	1,933,662
	Biasa	13	12	92.3	2,000,000	15,000,000	5,833,333	1,113,508	3,857,303
	Total	33	30	90.9	1,900,000	30,000,000	6,453,333	982,745	5,382,714
Farmasi	Terpencil	9	8	88.9	3,000,000	40,000,000	11,000,000	4,225,771	11,952,286
	Sangat terpencil	7	6	85.7	3,000,000	8,000,000	5,166,667	833,333	2,041,241
	Biasa	22	19	86.4	2,000,000	20,000,000	6,526,316	1,195,431	5,210,763
	Total	38	33	86.8	2,000,000	40,000,000	7,363,636	1,252,889	7,197,301
Total	Terpencil	121	100	82.6	1,500,000	40,000,000	9,175,000	766,975	7,669,754
	Sangat terpencil	84	77	91.7	1,000,000	16,500,000	5,578,571	348,223	3,055,640
	Biasa	217	202	93.1	1,000,000	60,000,001	8,145,050	549,324	7,807,364
	Total	422	379	89.8	1,000,000	60,000,001	7,895,383	367,751	7,159,349

Selain ekpekstasi terhadap penghasilan ideal, tenaga kesehatan juga memiliki ekspektasi terhadap karir dalam beberapa tahun kedepan. Sebagian besar diantara mereka memiliki ekspektasi untuk melanjutkan pendidikan (36,8%) dan mengikuti tes CPNS/PNS (32,5%). Komitmen sebagian besar tenaga kesehatan untuk bekerja di pelayanan pemerintah sangat tinggi, karena hanya sebagian kecil dari mereka yang ingin memiliki rencana karir bekerja di Institusi Swasta (1,0%).

Tabel 3.6.5 Persentase Tenaga Kesehatan berdasarkan Prioritas (Rencana) Karir Selanjutnya (1)

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Prioritas (rencana) karir dalam beberapa tahun ke depan							
			Mengikuti tes CPNS/PNS		program penempatan (PTT/NS/Tugsus)		Melanjutkan pendidikan		Praktik mandiri	
			n	%	N	%	N	%	n	%
Dokter	Terpencil	12	2	16.7	0	0.0	8	66.7	0	0.0
	Sangat terpencil	8	2	25.0	0	0.0	4	50.0	2	25.0
	Biasa	14	0	0.0	0	0.0	8	61.5	2	15.4
	Total	34	4	12.1	0	0.0	20	60.6	4	12.1
Dokter gigi	Terpencil	6	0	0.0	0	0.0	4	66.7	1	16.7
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	0	0.0	1	11.1	5	55.6	1	11.1
	Total	15	0	0.0	1	6.7	9	60.0	2	13.3
Bidan	Terpencil	24	9	37.5	1	4.2	11	45.8	2	8.3
	Sangat terpencil	18	6	33.3	1	5.6	6	33.3	2	11.1
	Biasa	45	17	37.8	4	8.9	13	28.9	2	4.4
	Total	87	32	36.8	6	6.9	30	34.5	6	6.9
Perawat	Terpencil	27	7	25.9	4	14.8	9	33.3	1	3.7
	Sangat terpencil	25	9	36.0	5	20.0	4	16.0	2	8.0
	Biasa	49	16	32.7	3	6.1	17	34.7	2	4.1
	Total	101	32	31.7	12	11.9	30	29.7	5	5.0
Sanitarian	Terpencil	10	3	30.0	0	0.0	4	40.0	0	0.0
	Sangat terpencil	5	2	40.0	0	0.0	2	40.0	0	0.0
	Biasa	20	6	30.0	0	0.0	7	35.0	0	0.0
	Total	35	11	31.4	0	0.0	13	37.1	0	0.0
Tenaga Gizi	Terpencil	15	4	26.7	2	13.3	8	53.3	0	0.0
	Sangat terpencil	9	2	22.2	1	11.1	5	55.6	0	0.0
	Biasa	26	11	42.3	1	3.8	10	38.5	0	0.0
	Total	50	17	34.0	4	8.0	23	46.0	0	0.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	2	33.3	0	0.0	2	33.3	0	0.0
	Sangat terpencil	4	3	75.0	0	0.0	1	25.0	0	0.0
	Biasa	19	10	52.6	1	5.3	4	21.1	2	10.5
	Total	29	15	51.7	1	3.4	7	24.1	2	6.9

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Prioritas (rencana) karir dalam beberapa tahun ke depan							
			Mengikuti tes CPNS/PNS		program penempatan (PTT/NS/Tugsus)		Melanjutkan pendidikan		Praktik mandiri	
			n	%	N	%	N	%	n	%
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	2	16.7	1	8.3	7	58.3	0	0.0
	Sangat terpencil	8	5	62.5	1	12.5	2	25.0	0	0.0
	Biasa	13	6	46.2	1	7.7	2	15.4	0	0.0
	Total	33	13	39.4	3	9.1	11	33.3	0	0.0
Farmasi	Terpencil	9	3	33.3	0	0.0	3	33.3	1	11.1
	Sangat terpencil	7	2	28.6	0	0.0	3	42.9	1	14.3
	Biasa	22	8	36.4	3	13.6	6	27.3	1	4.5
	Total	38	13	34.2	3	7.9	12	31.6	3	7.9
Total	Terpencil	121	32	26.4	8	6.6	56	46.3	5	4.1
	Sangat terpencil	84	31	36.9	8	9.5	27	32.1	7	8.3
	Biasa	217	74	34.3	14	6.5	72	33.3	10	4.6
	Total	422	137	32.5	30	7.1	155	36.8	22	5.2

Tabel 3.6.6 Persentase Tenaga Kesehatan Berdasarkan Prioritas (Rencana) Karir Selanjutnya (2)

Jenis Nakes	Kategori Daerah	N	Prioritas (rencana) karir dalam beberapa tahun ke depan							
			Bekerja di institusi swasta		Pindah dinas ke tempat lain		Tidak ada rencana khusus		Lainnya	
			n	%	N	%	N	%	n	%
Dokter	Terpencil	12	0	0.0	0	0.0	1	8.3	1	8.3
	Sangat terpencil	8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	14	0	0.0	1	7.7	2	15.4	0	0.0
	Total	34	0	0.0	1	3.0	3	9.1	1	3.0
Dokter gigi	Terpencil	6	1	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Sangat terpencil	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	9	0	0.0	1	11.1	1	11.1	0	0.0
	Total	15	1	6.7	1	6.7	1	6.7	0	0.0
Bidan	Terpencil	24	0	0.0	0	0.0	1	4.2	0	0.0
	Sangat terpencil	18	0	0.0	1	5.6	1	5.6	1	5.6
	Biasa	45	0	0.0	2	4.4	6	13.3	1	2.2
	Total	87	0	0.0	3	3.4	8	9.2	2	2.3
Perawat	Terpencil	27	0	0.0	5	18.5	0	0.0	1	3.7
	Sangat terpencil	25	0	0.0	0	0.0	5	20.0	0	0.0
	Biasa	49	2	4.1	2	4.1	4	8.2	3	6.1
	Total	101	2	2.0	7	6.9	9	8.9	4	4.0
Sanitarian	Terpencil	10	0	0.0	0	0.0	3	30.0	0	0.0

	Sangat terpencil	5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0
	Biasa	20	0	0.0	2	10.0	5	25.0	0	0.0
	Total	35	0	0.0	2	5.7	8	22.9	1	2.9
Tenaga Gizi	Terpencil	15	0	0.0	0	0.0	1	6.7	0	0.0
	Sangat terpencil	9	0	0.0	1	11.1	0	0.0	0	0.0
	Biasa	26	0	0.0	0	0.0	3	11.5	1	3.8
	Total	50	0	0.0	1	2.0	4	8.0	1	2.0
Analis Kesehatan	Terpencil	6	0	0.0	0	0.0	1	16.7	1	16.7
	Sangat terpencil	4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	19	0	0.0	0	0.0	2	10.5	0	0.0
	Total	29	0	0.0	0	0.0	3	10.3	1	3.4
Kesehatan Masyarakat	Terpencil	12	0	0.0	0	0.0	2	16.7	0	0.0
	Sangat terpencil	8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Biasa	13	0	0.0	1	7.7	2	15.4	1	7.7
	Total	33	0	0.0	1	3.0	4	12.1	1	3.0
Farmasi	Terpencil	9	0	0.0	0	0.0	2	22.2	0	0.0
	Sangat terpencil	7	0	0.0	1	14.3	0	0.0	0	0.0
	Biasa	22	1	4.5	0	0.0	3	13.6	0	0.0
	Total	38	1	2.6	1	2.6	5	13.2	0	0.0
Total	Terpencil	121	1	.8	5	4.1	11	9.1	3	2.5
	Sangat terpencil	84	0	0.0	3	3.6	6	7.1	2	2.4
	Biasa	217	3	1.4	9	4.2	28	13.0	6	2.8
	Total	422	4	1.0	17	4.0	45	10.7	11	2.6

4 KESIMPULAN

1. Kajian ini dilakukan di kabupaten dengan kapasitas fiskal yang bervariasi. Hasil kajian menunjukkan bahwa UMP di kabupaten tidak berpengaruh terhadap kapasitas fiskal kabupaten tersebut karena nilai UMP diperhitungkan dari Standar Kebutuhan Hidup Layak di provinsi tersebut, bukan dari kemampuan keuangan daerah. Disamping itu, sistem penggajian tenaga kesehatan pada umumnya tidak memenuhi standar UMP, sehingga komitmen pemerintah daerah merupakan faktor pendukung kesejahteraan tenaga kesehatan diwilayah tersebut. Akan tetapi, hasil kajian ini menunjukkan bahwa secara umum sebagian besar puskesmas menilai komitmen pemerintah daerah terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan tidak baik (37,8%), namun 20% puskesmas di daerah sangat terpencil menilai komitmen pemerintah daerah sangat baik. Hal ini di perparah dengan status puskesmas yang sebagian besar non BLUD (91,1%) sehingga pengelolaan keuangannya belum fleksibel.

2. Karakteristik tenaga kesehatan di Puskesmas sebagian besar sudah berstatus sebagai PNS, walaupun masih ada 19,7% yang masih berstatus sebagai tenaga sukarelawan serta 0,9% tidak memiliki status yang jelas. Sebagian besar tenaga dokter di daerah sangat terpencil berstatus sebagai tenaga PTT, hanya 1 orang sebagai tenaga PNS dan 1 orang lainnya masih CPNS. Terkait dengan masa kerja, dokter di daerah sangat terpencil sebagian besar baru bekerja < 1tahun, sebagian besar tenaga dokter gigi, sudah bekerja selama 12 – 23 bulan, sementara tenaga kesehatan lainnya sebagian besar sudah bekerja > 3 tahun.

3. Insentif finansial yang diterima oleh tenaga kesehatan selain gaji pokok adalah tunjangan daerah, insentif khusus Nakes, kapitasi, BOK, biaya transport, uang makan, perjalanan dinas/transport lokal. Sebanyak 23,22% Nakes belum mendapatkan gaji pokok. Rerata besaran gaji Nakes sebesar Rp 2.724.785. Besaran gaji yang diterima oleh Nakes sangat bervariasi, baik itu antar Nakes maupun antar wilayah. Besaran gaji minimal sebesar Rp. 200.000,00 diterima oleh tenaga analis kesehatan di daerah biasa, sedangkan besaran gaji maksimal sebesar Rp. 10.500.000,00 diterima oleh tenaga dokter di daerah sangat terpencil. Rerata total penghasilan yang didapatkan Nakes dari gaji pokok ditambah insentif lainnya yaitu sebesar Rp. 3.600.287, sementara itu masih ada 0.5% Nakes yang tidak memperoleh gaji pokok ataupun insentif lainnya. Insentif finansial tidak langsung yang bisa diperoleh Nakes adalah fasilitas beasiswa. Akan tetapi baru 11,4% Nakes yang telah mendapatkan fasilitasi pendidikan berkelanjutan (beasiswa).

4. Insentif non finansial yang didapatkan tenaga kesehatan antara lain fasilitas rumah dinas, kendaraan dinas, pendidikan dan pelatihan, jaminan kesehatan, jaminan keamanan dan fasilitas sosial di sekitar puskesmas 91,7% Kabupaten dan 95,6% telah menyediakan fasilitas rumah dinas walaupun tidak semuanya dalam kondisi memadai, namun hanya 14,7% Nakes yang menempati rumah dinas. Hal ini juga terjadi pada fasilitas kendaraan dinas, 91,7% Kabupaten menyediakan kendaraan dinas baik itu ambulans maupun sepeda motor, begitu juga dengan 95,6% puskesmas yang telah menyediakan kendaraan dinas, mulai dari ambulans, non ambulan, sepeda motor dan perahu. Namun, hanya 12,8% yang Nakes yang menggunakan kendaraan dinas, seluruhnya berupa kendaraan bermotor. Lebih dari 70% kabupaten dan Puskesmas telah memberikan fasilitas diklat kepada Nakes, namun baru 45,4% Nakes yang telah mengikutinya diklat. Terkait jaminan kesehatan, hanya 8,9% Puskesmas yang memberikan jaminan kesehatan pada seluruh Nakes, sementara yang memberikan pada sebagian Nakes hanya 40,0% Puskesmas, sehingga hanya 50,5% Nakes yang sudah mendapatkan jaminan kesehatan, dan sebagian besarnya adalah BPJS. Jaminan keamanan juga sangat kurang, hanya 15,0% Nakes yang merasa mendapat jaminan keamanan. Fasilitas sosial berupa sekolah dan pasar sudah cukup baik, hanya tempat beribadah yang masih kurang.

5. Menurut persepsi kepala puskesmas, kesejahteraan Nakes di sebagian besar puskesmas (51,1%) cukup sejahtera, namun sebagian besar memiliki kemampuan mengalokasikan tabungan yang kurang baik (53,3%) dengan nilai rata-rata tabungan sebesar Rp.1.014.903.- Oleh karena itu, sebagian Nakes mengupayakan tambahan pendapatan selain gaji dan insentif finansial yang diterima dari pemerintah seperti melakukan praktek mandiri, usaha sampingan, hasil perkebunan, hasil peternakan, hasil sewa kontrakan dan lain-lain. Rerata total tambahan pendapatan yang diperoleh sebesar Rp.3.543.567,- sehingga rerata total penghasilan di tambah pendapatan lainnya menjadi sebesar Rp.4.769.092,-.

6. Pada kajian ini, rerata pengeluaran makanan jauh (Rp.4.680.224,-) lebih besar dibandingkan rerata pengeluaran bukan makanan (Rp.2.118.882,-). Jika dibandingkan antara rerata pengeluaran rumah tangga sebulan (Rp.6.799.106,-) dengan rerata gaji sebulan, maka nilai rerata gaji perbulan sebesar Rp.2.724.785,- hanya dapat memenuhi rerata pengeluaran makanan selama sebulan. Jika dibandingkan dengan total penghasilan sebesar Rp.3.600.287,- dan rerata total penghasilan di tambah pendapatan lainnya sebesar Rp.4.769.092,- maka rerata total pengeluaran rumah tangga lebih besar dibandingkan total penghasilan di tambah pendapatan lainnya.

7. Hambatan paling banyak yang dirasakan Puskesmas dalam meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan adalah dana dan regulasi, selain itu masih ada sebagian besar Puskesmas (77,8%) yang merasakan kesenjangan finansial. Masalah kesenjangan penghasilan ini dikeluhkan oleh semua jenis Nakes, terutama oleh PNS/CPNS yang

bertugas di lokasi Puskesmas Sangat Terpencil (100%). Sementara dukungan dinas terkait masalah kesejahteraan baru dirasakan oleh 71,1% Puskesmas.

8. Hanya 0,5% tenaga kesehatan yang merasa sangat puas dengan besar pendapatan yang diterima, sedangkan 69,1% merasa tidak puas. Masih banyaknya tenaga kesehatan yang merasa tidak puas karena ekspektasi mereka terhadap penghasilan ideal yang seharusnya diterima jauh lebih kecil dari pada penghasilan yang mereka terima saat ini, dengan rerata penghasilan ideal sebesar Rp.7.895.383,-.

9. Selain ekspekstasi terhadap penghasilan ideal, tenaga kesehatan juga memiliki ekspektasi terhadap karir dalam beberapa tahun kedepan. Sebagian besar diantara mereka memiliki ekspektasi untuk melanjutkan pendidikan (36,8%) dan mengikuti tes CPNS/PNS (32,5%). Komitmen sebagian besar tenaga kesehatan untuk bekerja di pelayanan pemerintah sangat tinggi, karena hanya sebagian kecil dari mereka yang ingin memiliki rencana karir bekerja di Institusi Swasta (1,0%)

10. Besaran pendapatan yang diharapkan oleh tenaga kesehatan :

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Besaran Minimum (Rp)	Besaran Maksimum (Rp)
1	Dokter	10.750.000	15.222.222
2	Dokter Gigi	10.100.000	15.285.714
3	Bidan	5.793.750	9.133.333
4	Perawat	5.656.250	7.380.000
5	Sanitarian	4.600.000	10.062.500
6	Tenaga Gizi	4.111.111	8.071.429
7	Analis Kesehatan	4.000.000	6.600.000
8	Kesehatan Masyarakat	4.228.571	8.545.455
9	Farmasi	5.166.667	11.000.000

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil. 2015;

2. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasii RI No. 13 Tahun 2012. Menteri tenaga kerja dan transmigrasi republik indonesia. 2012;

3. Tjandraningsih I, Herawati R. Menuju Upah Layak. 2009.

4. Mahendra O. mengubah puskesmas menjadi BLUD. http://www.jamsosindonesia.com/. 2014.

5. Dambisya MY. A review of non-financial incentives for health worker retention in east and southern Africa. Heal Syst Res Group, Dep Pharmacy, Sch Heal Sci Univ Limpopo, South Africa [Internet]. 2007;(44):1–65. Available from: http://www.chwcentral.org/sites/default/files/A review of non-financial incentives for health worker retention in east and southern Africa.pdf

6. Bärnighausen T, Bloom DE. Financial incentives for return of service in underserved areas : a systematic review. BMC Health Serv Res [Internet]. 2009;17:1–17. Available from: http://www.biomedcentral.com/1472-6963/9/86

7. Dussault G, Franceschini MC. Not enough there, too many here: understanding geographical imbalances in the distribution of the health workforce. Hum Resour Health [Internet]. 2006;4(1):12. Available from: http://www.human-resources-health.com/content/4/1/12

8. Amare Y. Non Financial Incentives for Voluntary Community Health Workers: A Qualitative Study. Working Paper No.1, The last Ten Kilometers Project, JSI Research & Training Institute, Inc., Addis Ababa, Ethiopia. 2009.

9. Stilwell B, Diallo K, Zurn P, Vujicic M, Adams O, Poz MD. Migration of health-care workers from developing countries : strategic approaches to its management. 2004;9480(3):595–600.

10. Gultom NF. Analisis Perbandingan Tingkat Pengeluaran Rumah Tangga Petani di Kabupaten Ogan Komering Ulu. J Ilm AgrIBA. 2014;No.2 Edisi:177–86.

TIM PENYUSUN

Laporan Kajian Insentif Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tahun 2016 berhasil disusun atas partisipasi aktif dari berbagai pihak, antara lain :

PENGARAH	:	Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes (Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan)
PERUMUS	:	DR. dr. Harimat Hendrawan (Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan), Andi Leny Susyanty, Rosita, Mukhlissul Faatih, Amir Suudi, Miko Hananto, Andre Yunianto, Ida Diana Sari, Yuyun Yuniar), Emmilya Rosa, SKM, MKM (Kepala Bidang Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan) , Lis Prifina, S.Si,Apt, MKM (Kepala Sub Bidang Perencanaan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan), dr. Nurrahmiati, MKM (Kepala Sub Bidang Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan), Radinal Husein, SKM, MKM, Febri Syahida, SKM, MKM, Ayu Citra Wangsanita, S.Kom, MKM
PENDUKUNG	:	Purwanti

Dan semua pihak yang telah membantu penyusunan Laporan Kajian Insentif Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tahun 2016.

Mohon maaf bila ada kesalahan dalam penulisan nama, gelar, jabatan atau nama instansi