

Hubungan Ketidaksesuaian *Job Description* Dengan Kualitas Kerja Tenaga Kesehatan Di BLUD UPTD Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2025

Bunga Julvana Lumele^{1*}, Siti Rabbani Karimuna², Rahman³

^{*12,3} Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo
Alamat: Jl. H.E.A. Mokodompit, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara 93232, Indonesia

Corresponding: bungajulvana@gmail.com

Abstract. *Job description incompatibility has the potential to reduce work efficiency, increase the risk of service errors, and affect the achievement of health programs. Several previous studies have shown that job description incompatibility can impact service effectiveness, productivity, and the quality of health workers' performance. This study aims to determine the relationship between job description incompatibility and the quality of health workers' work at BLUD UPTD Mekar Health Center, Kendari City, Southeast Sulawesi. This study uses an analytical quantitative approach with a cross-sectional design. The study population was all health workers working at BLUD UPTD Mekar Health Center, totaling 84 people. The sampling technique used total sampling. Data analysis was carried out univariately to describe the frequency distribution of each variable and bivariate using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$.: Of the 84 respondents, 70.2% had high work quality. Fisher's exact test showed a significant relationship between excessive or insufficient workload, skills and competency gaps, and overlapping work tasks and responsibilities with the work quality of healthcare workers at the Mekar Community Health Center in Kendari City ($p=0.000$; $p<0.05$). Appropriate task allocation, adequate competency, and proportional workload management are important factors in improving the work quality of healthcare workers.*

Keywords: *Job description, work quality, healthcare workers, workload, competency, Community Health Center*

Abstrak. Ketidaksesuaian job description berpotensi menurunkan efisiensi kerja, meningkatkan risiko kesalahan pelayanan, serta memengaruhi capaian program kesehatan. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ketidaksesuaian deskripsi kerja dapat berdampak pada efektivitas pelayanan, produktivitas, dan kualitas kinerja tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Hubungan Ketidaksesuaian *Job Description* dengan Kualitas Kerja Tenaga Kesehatan di BLUD UPTD Puskesmas Mekar Kota Kendari Sulawesi Tenggara. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di BLUD UPTD Puskesmas Mekar sebanyak 84 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel dan secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Dari 84 responden, sebanyak 70,2% memiliki kualitas kerja tinggi. Uji Fisher's Exact menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara beban kerja berlebih atau kurang, kesenjangan keterampilan dan kompetensi, serta tumpang tindih tugas dan tanggung jawab kerja dengan kualitas kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Mekar Kota Kendari ($p=0,000$; $p<0,05$). kesesuaian pembagian tugas, kompetensi yang memadai, dan pengelolaan beban kerja yang proporsional merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas kerja tenaga kesehatan

Kata kunci: Job Description, Kualitas Kerja, Tenaga Kesehatan, Beban Kerja, Kompetensi, Puskesmas

1. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan berkelanjutan yang menjadi perhatian global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menegaskan bahwa ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai, kompeten, dan terdistribusi secara merata merupakan faktor penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan. Namun, hingga saat ini ketimpangan distribusi tenaga kesehatan masih menjadi tantangan di berbagai negara, terutama di negara berkembang. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian fasilitas pelayanan kesehatan mengalami keterbatasan sumber daya manusia sehingga berdampak pada peningkatan beban kerja tenaga

kesehatan dan berpotensi menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat (WHO, 2020).

Kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas kerja tenaga kesehatan sebagai pelaksana utama pelayanan. Sumber daya manusia yang berkualitas merupakan aset penting dalam mencapai tujuan organisasi kesehatan karena berperan sebagai penggerak seluruh proses pelayanan. Akan tetapi, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan sering kali menyebabkan tenaga yang tersedia harus melaksanakan tugas di luar uraian pekerjaan (job description) yang seharusnya. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya beban kerja ganda, multitasking, serta ketidaksesuaian antara kompetensi dengan tugas yang dijalankan. Apabila berlangsung secara terus-menerus, kondisi tersebut dapat memengaruhi efektivitas kerja, produktivitas, dan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Recky et al.)

Di Indonesia, permasalahan distribusi tenaga kesehatan masih menjadi isu yang perlu mendapat perhatian. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa rasio dokter di Indonesia masih berada di bawah standar yang direkomendasikan WHO, serta distribusi tenaga kesehatan cenderung terkonsentrasi di wilayah perkotaan dan rumah sakit besar. Akibatnya, fasilitas kesehatan tingkat pertama, khususnya puskesmas, sering mengalami kekurangan tenaga kesehatan tertentu sehingga beberapa tenaga harus merangkap tugas yang tidak sesuai dengan bidang kompetensinya. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 telah menetapkan standar jenis dan jumlah tenaga kesehatan yang harus tersedia di puskesmas, namun implementasinya di lapangan masih belum sepenuhnya terpenuhi sehingga berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian job description dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Permasalahan tersebut juga ditemukan di Provinsi Sulawesi Tenggara, termasuk di Kota Kendari. Data menunjukkan masih adanya ketidakmerataan distribusi tenaga kesehatan antar fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga belum seluruh puskesmas memenuhi standar ketenagaan yang ideal. Salah satu fasilitas kesehatan yang menghadapi tantangan tersebut adalah BLUD UPTD Puskesmas Mekar. Puskesmas ini memiliki wilayah kerja dengan jumlah penduduk yang cukup besar serta beban pelayanan yang tinggi, ditandai dengan tingginya angka kunjungan dan beragam program kesehatan yang harus dilaksanakan. Kondisi tersebut menuntut tenaga kesehatan untuk bekerja secara optimal dalam berbagai bidang pelayanan. Namun, hasil observasi awal menunjukkan masih terdapat tenaga kesehatan yang menjalankan tugas di luar job description, seperti tenaga kesehatan masyarakat, perawat, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan yang turut melaksanakan pekerjaan administrasi dan rekam medis akibat keterbatasan tenaga pada bidang tersebut.

Ketidaksesuaian job description berpotensi menurunkan efisiensi kerja, meningkatkan risiko kesalahan dalam pelayanan, serta memengaruhi capaian program kesehatan. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ketidaksesuaian deskripsi kerja dapat berdampak terhadap efektivitas pelayanan, produktivitas, dan kualitas kinerja tenaga kesehatan. Selain itu, masih terdapat beberapa indikator program di Puskesmas Mekar yang belum mencapai target, yang dapat menjadi salah satu indikasi adanya kendala dalam pelaksanaan tugas dan pembagian pekerjaan. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penelitian untuk menganalisis hubungan antara ketidaksesuaian job description dengan kualitas kerja tenaga kesehatan di BLUD Puskesmas Mekar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perbaikan manajemen sumber daya manusia serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain cross sectional, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang sama. Penelitian dilaksanakan di BLUD UPTD Puskesmas Mekar Kota Kendari, Sulawesi Tenggara pada periode April–Maret 2026. Populasi penelitian adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di BLUD UPTD Puskesmas Mekar sebanyak 84 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi beban kerja berlebihan (*overload workload*), kesenjangan keterampilan dan kompetensi (*skills and competency gap*), serta tanggung jawab kerja (*job responsibilities*), sedangkan variabel dependen adalah kualitas tenaga kesehatan.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner skala Likert yang terdiri dari 27 item pertanyaan untuk mengukur variabel independen. Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dengan nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,361) sehingga seluruh item dinyatakan valid. Uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha pada setiap variabel berada di atas 0,60, sehingga instrumen dinyatakan reliabel. Data yang diperoleh kemudian diolah melalui tahapan editing, coding, tabulating, entry, dan cleaning menggunakan program SPSS. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel dan secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi deskriptif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	n	%
Umur Responden	20–29 Tahun	15	17,9
	30–39 Tahun	43	51,2
	40–49 Tahun	23	27,4
	50–59 Tahun	3	3,6
Jenis Kelamin	Laki-laki	6	7,1
	Perempuan	78	92,9
Pendidikan Terakhir	D3	32	38,1
	S1	39	46,4
	S2	13	15,5
Lama Kerja Responden	< 1 Tahun	3	3,6
	1–5 Tahun	21	25,0
	6–10 Tahun	24	28,6
	11–15 Tahun	9	10,7
	16–20 Tahun	22	26,2
	> 20 Tahun	5	6,0

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2026 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 30–39 tahun yaitu sebanyak 43 orang (51,2%). Selanjutnya, responden berumur 40–49 tahun sebanyak 23 orang (27,4%), umur 20–29 tahun sebanyak 15 orang (17,9%), dan kelompok umur 50–59 tahun merupakan jumlah paling sedikit yaitu 3 orang (3,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia produktif yang masih aktif bekerja.

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 78 orang (92,9%), sedangkan responden laki-laki hanya sebanyak 6 orang (7,1%). Dari aspek pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki pendidikan S1 yaitu sebanyak 39 orang (46,4%), diikuti pendidikan D3 sebanyak 32 orang (38,1%), dan pendidikan S2 sebanyak 13 orang (15,5%). Sementara itu, berdasarkan lama kerja, sebagian besar responden memiliki masa kerja 6–10 tahun yaitu sebanyak 24 orang (28,6%), diikuti masa kerja 16–20 tahun sebanyak 22 orang (26,2%), masa kerja 1–5 tahun sebanyak 21 orang (25,0%), masa kerja 11–15 tahun sebanyak 9 orang (10,7%), masa kerja lebih dari 20 tahun sebanyak 5 orang (6,0%), dan masa kerja kurang dari 1 tahun sebanyak 3 orang (3,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman kerja yang cukup lama serta latar belakang pendidikan yang relatif baik.

2) Distribusi Responden Berdasarkan Beban Kerja Berlebih atau Kurang, Kesenjangan Keterampilan dan Kompetensi, Tumpang Tindih Tugas dan Tanggung Jawab Kerja, serta Kualitas Kerja di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2026

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Beban Kerja Berlebih atau Kurang, Kesenjangan Keterampilan dan Kompetensi, Tumpang Tindih Tugas dan Tanggung Jawab Kerja, serta Kualitas Kerja di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2026

Variabel	Kategori	n	%
Beban Kerja Berlebih atau Kurang	Tinggi	28	33,3
	Rendah	56	66,7
	Total	84	100,0
Kesenjangan Keterampilan dan Kompetensi	Tinggi	16	19,0
	Rendah	68	81,0
Tumpang Tindih Tugas dan Tanggung Jawab Kerja	Tinggi	13	15,5
	Rendah	71	84,5
Kualitas Kerja	Tinggi	77	91,7
	Rendah	7	8,3

Berdasarkan Tabel 2, distribusi responden menurut beban kerja berlebih atau kurang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 56 orang (66,7%), sedangkan responden yang berada pada kategori tinggi sebanyak 28 orang (33,3%). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden menilai beban kerja yang mereka hadapi masih berada pada tingkat yang relatif rendah.

Pada variabel kesenjangan keterampilan dan kompetensi, sebagian besar responden juga berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 68 orang (81,0%), sementara responden yang berada pada kategori tinggi sebanyak 16 orang (19,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki keterampilan dan kompetensi yang sesuai dengan tuntutan pekerjaan yang dijalankan.

Selanjutnya, pada variabel tumpang tindih tugas dan tanggung jawab kerja, mayoritas responden berada pada kategori rendah sebanyak 71 orang (84,5%), sedangkan kategori tinggi sebanyak 13 orang (15,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami masalah yang berarti terkait pembagian tugas dan tanggung jawab dalam pekerjaan mereka.

Sementara itu, pada variabel kualitas kerja, hampir seluruh responden memiliki kualitas kerja yang tinggi, yaitu sebanyak 77 orang (91,7%), sedangkan responden dengan kualitas kerja rendah hanya sebanyak 7 orang (8,3%). Hasil ini menggambarkan bahwa kualitas kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Mekar Kota Kendari secara umum berada pada kategori yang baik, didukung oleh rendahnya kesenjangan keterampilan dan kompetensi serta rendahnya tingkat tumpang tindih tugas dan tanggung jawab kerja

3) Hubungan Beban Kerja Berlebih atau Kurang (Tuntutan waktu, Jumlah tugas, Kesesuaian pekerjaan dengan kompetensi, Distribusi pekerjaan) Dengan

Kualitas Kerja

Tabel 3. Hubungan Beban Kerja Berlebih atau Kurang (Tuntutan waktu, Jumlah tugas, Kesesuaian pekerjaan dengan kompetensi, Distribusi pekerjaan) Dengan Kualitas Kerja Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2026

Beban Kerja Berlebih atau Kurang	Kualitas Kerja						<i>P-value</i>
	Tinggi		Rendah		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Tinggi	56	81.2	13	18.8	69	100.0	0.000
Rendah	3	20.0	12	80.0	15	100.0	
Total	59	70.2	25	29.8	84	100.0	

Tabel 3. Tabel tersebut menunjukkan bahwa dari 84 responden, kelompok dengan beban kerja berlebih atau kurang yang berjumlah 69 orang (100.0%), sebanyak 56 orang (81.2%) memiliki kualitas kerja yang tinggi dan 13 orang (18.8%) yang memiliki kualitas kerja rendah. Sementara itu, pada kelompok dengan Beban Kerja Berlebih atau Kurang yang rendah memiliki 15 responden (100.0%). Dari jumlah tersebut, 3 orang (20.0%) memiliki kualitas kerja yang tinggi dan 12 orang (80.0%) memiliki kualitas kerja yang rendah.

Hasil uji statistik fisher's *exact test* menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa H1 diterima dan H0 ditolak, artinya ada hubungan antara Beban Kerja Berlebih atau Kurang dengan kualitas kerja di Puskesmas Mekar Kota Kendari tahun 2026.

4) Hubungan Kesenjangan Keterampilan dan Kompetensi (Pendidikan, Pelatihan, Kesesuaian keahlian dengan tugas, Kemampuan menyelesaikan pekerjaan) Dengan Stres Kerja

Tabel 4. Hubungan Kesenjangan Keterampilan dan Kompetensi (Pendidikan, Pelatihan, Kesesuaian keahlian dengan tugas, Kemampuan menyelesaikan pekerjaan) Dengan Kualitas Kerja Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2026

Kesenjangan Keterampilan dan Kompetensi	Kualitas Kerja				Total		P-value
	Tinggi		Rendah				
	n	%	n	%	N	%	
Tinggi	59	77.6	17	22.4	76	100.0	
Rendah	0	0.0	8	100.0	8	100.0	
Total	59	70.2	25	29.8	84	100.0	

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 84 responden, kelompok dengan kesenjangan keterampilan dan kompetensi tinggi yang berjumlah 76 orang, dari jumlah tersebut, 59 orang (77.6%) memiliki kualitas kerja yang tinggi, sedangkan 17 orang (22.4%) memiliki kualitas kerja yang rendah. Sementara itu, pada responden yang memiliki kesenjangan keterampilan dan kompetensi rendah hanya terdapat 8 orang. Responden

tersebut tidak memiliki kualitas kerja yang tinggi (0,0%), tetapi memiliki kualitas kerja yang rendah.

Hasil uji statistik *fisher's exact test* menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa H1 diterima dan H0 diterima, artinya ada hubungan antara kesenjangan keterampilan dan kompetensi dengan kualitas kerja di Puskesmas Mekar Kota Kendari tahun 2026.

5) Hubungan Tumpang Tindih Tugas dan Tanggung Jawab Kerja (Kejelasan uraian tugas, Pembagian kerja, Duplikasi pekerjaan) Dengan Kualitas Kerja

Tabel 5. Hubungan Tumpang Tindih Tugas dan Tanggung Jawab Kerja (Kejelasan uraian tugas, Pembagian kerja, Duplikasi pekerjaan) Dengan kualitas Kerja Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2026

Tumpang Tindih Tugas dan Tanggung	Kualitas Kerja				Total		<i>P-value</i>
	Tinggi		Rendah				
Jawab Kerja	n	%	n	%	N	%	
Tinggi	59	76.6	18	23.4	77	100.0	0.000
Rendah	0	0.0	7	100.0	7	100.0	
Total	59	70.2	25	29.8	84	100.0	

Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 84 responden, kelompok dengan tingkat tumpang tindih tugas dan tanggung jawab kerja yang tinggi berjumlah 77 orang, Dari jumlah tersebut, 59 orang (76,6%) memiliki kualitas kerja yang tinggi, sedangkan 18 orang (23.4%) memiliki kualitas kerja yang rendah. Sementara itu, pada responden yang memiliki tumpang tindih tugas dan tanggung jawab kerja rendah hanya terdapat 7 orang. Responden tersebut memiliki kualitas kerja yang rendah dan tidak ada yang memiliki kualitas kerja tinggi.

Hasil uji statistik *fisher's exact test* menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa H1 diterima dan H0 diterima, artinya ada hubungan antara tumpang tindih tugas dan tanggung jawab kerja dengan stres kerja di Puskesmas Mekar Kota Kendari tahun 2026.

b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja berlebih atau kurang dengan kualitas kerja tenaga kesehatan di BLUD UPTD Puskesmas Mekar Kota Kendari. Berdasarkan uji Fisher's Exact Test diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000 (<0,05)$, yang mengindikasikan bahwa beban kerja merupakan faktor yang berperan dalam menentukan kualitas kerja tenaga kesehatan. Data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan beban kerja kategori tinggi memiliki kualitas kerja yang

tinggi (81,2%), sedangkan pada kelompok beban kerja rendah sebagian besar justru memiliki kualitas kerja rendah (80,0%). Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas kerja tidak hanya dipengaruhi oleh besarnya beban kerja, tetapi juga oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam mengelola tuntutan pekerjaan, pengalaman kerja, kompetensi, serta dukungan lingkungan kerja. Dalam konteks pelayanan kesehatan, beban kerja yang sesuai dapat menjadi pendorong produktivitas dan meningkatkan tanggung jawab tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat.

Hubungan antara beban kerja dan kualitas kerja dapat dijelaskan melalui kondisi kerja tenaga kesehatan yang dihadapkan pada berbagai tuntutan pelayanan, seperti banyaknya jumlah pekerjaan, keterbatasan waktu penyelesaian tugas, pembagian tugas yang kurang merata, serta adanya tugas tambahan di luar tugas pokok. Beban kerja yang terlalu tinggi berpotensi menimbulkan kelelahan fisik dan mental, menurunkan konsentrasi, serta meningkatkan risiko terjadinya kesalahan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Sebaliknya, beban kerja yang terlalu rendah juga dapat menyebabkan pemanfaatan sumber daya manusia menjadi kurang optimal sehingga berdampak pada rendahnya produktivitas dan kualitas kerja. Meskipun demikian, sebagian besar tenaga kesehatan pada penelitian ini tetap mampu mempertahankan kualitas kerja yang baik meskipun menghadapi beban kerja yang tinggi, yang kemungkinan didukung oleh pengalaman kerja, kemampuan adaptasi, kerja sama tim, dan komitmen profesional yang kuat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarnia, Manaf, dan Mahmud (2022) yang menyatakan bahwa beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan pengelolaan dan pembagian beban kerja yang proporsional agar kualitas kerja tenaga kesehatan dapat terus terjaga dan pelayanan kepada masyarakat tetap optimal.

Hasil penelitian di BLUD UPTD Puskesmas Mekar Kota Kendari tahun 2026 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesenjangan keterampilan dan kompetensi dengan kualitas kerja tenaga kesehatan. Hasil uji Fisher's Exact Test memperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000 (<0,05)$, yang menunjukkan bahwa semakin sesuai keterampilan dan kompetensi tenaga kesehatan dengan tuntutan pekerjaannya, maka semakin baik pula kualitas kerja yang dihasilkan. Hasil distribusi silang memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki keterampilan dan kompetensi yang baik menunjukkan kualitas kerja yang tinggi, sedangkan seluruh responden yang memiliki keterampilan dan kompetensi rendah menunjukkan kualitas kerja yang rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa keterampilan dan kompetensi merupakan faktor penting yang menentukan kemampuan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas secara efektif,

efisien, dan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Kesesuaian kompetensi dengan bidang pekerjaan memungkinkan tenaga kesehatan bekerja lebih percaya diri, mampu mengambil keputusan yang tepat, serta meminimalkan kesalahan dalam pelayanan kesehatan.

Secara teoritis, kompetensi mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan secara profesional. Dalam penelitian ini, hubungan antara kesenjangan keterampilan dan kompetensi dengan kualitas kerja terlihat dari aspek pendidikan, pelatihan yang pernah diikuti, kesesuaian keahlian dengan tugas yang diberikan, serta kemampuan menyelesaikan pekerjaan sesuai standar operasional. Meskipun masih terdapat tenaga kesehatan yang harus menjalankan tugas di luar bidang kompetensinya akibat keterbatasan sumber daya manusia, sebagian besar responden mampu menunjukkan kualitas kerja yang baik karena didukung oleh pengalaman kerja, pelatihan, dan kemampuan beradaptasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Stephany Rana, Febi Kolibu, dan Grace E. C. Korompis (2021) yang menemukan bahwa kemampuan individu dan kompetensi kerja berhubungan signifikan dengan kinerja tenaga kesehatan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas kerja tenaga kesehatan perlu dilakukan melalui penempatan tenaga sesuai bidang kompetensi, penyelenggaraan pelatihan berkelanjutan, serta pengembangan kapasitas sumber daya manusia agar mutu pelayanan kesehatan dapat terus meningkat.

Terdapat hubungan yang signifikan antara tumpang tindih tugas dan tanggung jawab kerja dengan kualitas kerja tenaga kesehatan di BLUD UPTD Puskesmas Mekar Kota Kendari. Hasil analisis menggunakan uji Fisher's Exact Test menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa pembagian tugas dan tanggung jawab kerja berpengaruh terhadap kualitas kerja tenaga kesehatan. Tumpang tindih tugas terjadi ketika tenaga kesehatan harus menjalankan beberapa pekerjaan secara bersamaan atau menerima tugas tambahan di luar tanggung jawab utamanya. Kondisi ini umumnya dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya manusia, tingginya kebutuhan pelayanan kesehatan, serta kurang jelasnya pembagian kerja dalam organisasi. Hasil distribusi silang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat tumpang tindih tugas yang tinggi masih memiliki kualitas kerja yang tinggi, namun terdapat pula tenaga kesehatan yang mengalami penurunan kualitas kerja akibat beban tugas yang harus diselesaikan dalam waktu yang bersamaan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin kompleks pembagian tugas yang tidak terstruktur, semakin besar potensi terjadinya gangguan terhadap efektivitas dan kualitas pekerjaan.

Hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui kondisi kerja yang mengharuskan tenaga kesehatan membagi perhatian dan konsentrasi pada berbagai tugas sekaligus. Tumpang tindih tugas berpotensi menimbulkan kelelahan kerja, meningkatkan risiko kesalahan, serta menyebabkan keterlambatan penyelesaian pekerjaan yang pada akhirnya dapat memengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, sebagian tenaga kesehatan tetap mampu mempertahankan kualitas kerja yang baik karena didukung oleh kemampuan adaptasi, kerja sama tim yang solid, pengalaman kerja, dan rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap pelayanan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu Sari (2021) yang menemukan bahwa ketidaksesuaian job description memiliki hubungan signifikan dengan kualitas kerja tenaga kesehatan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pelaksanaan tugas di luar uraian kerja pokok dapat menurunkan efektivitas kerja karena tenaga kesehatan harus membagi fokus pada berbagai pekerjaan yang berbeda. Oleh karena itu, diperlukan pembagian tugas yang jelas, pemerataan beban kerja, serta penyesuaian jumlah tenaga kesehatan agar kualitas kerja dan mutu pelayanan kesehatan dapat tetap terjaga secara optimal.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan ketidaksesuaian job description dengan kualitas kerja tenaga kesehatan di BLUD UPTD Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja yang berlebih atau kurang, kesenjangan keterampilan dan kompetensi, serta tumpang tindih tugas dan tanggung jawab kerja dengan kualitas kerja tenaga kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesesuaian pembagian tugas, kompetensi yang memadai, dan pengelolaan beban kerja yang proporsional merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas kerja tenaga kesehatan. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi kualitas kerja, seperti stres kerja, motivasi, kepuasan kerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan, dengan menggunakan metode penelitian yang lebih beragam serta melibatkan cakupan responden yang lebih luas agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif dan dapat digeneralisasikan.

DAFTAR REFERENSI

- Antara News. (2022, February 17). *SE Sulawesi's stunting prevalence declined to 27.7 percent in 2022*.
- Ahmad Fauzi. (2022). Pengaruh ketidaksesuaian job description terhadap kinerja tenaga kesehatan di rumah sakit daerah. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 45–53
- Abunawas, N. F. A. G. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel Dalam Penelitian. Buku Ajar Statistika Dasar, 14(1), 15–31.
- Agung Putu, A. Y. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. 1–274.

- Anindita, M. (2024). Kualitas Kehidupan Kerja Tenaga Kesehatan Pada Organisasi Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ekonomi Manajemen Bisnis Syariah dan Teknologi*, 3(1), 324-334.
- Adur, M. D., Wiyani, W., & Ratri, A. M. (2019). Analisis Kinerja Keuangan Perusahaan Rokok. Aris Dwi Cahyono. (2021). *Optimalisasi peran Puskesmas dan jejaringnya dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 112–120.
- Arifuddin, D. S., & Saptaputra, S. (2024). *Analisis Kebutuhan Dokter Umum Menggunakan Metode Workload Indicator Staffing Needs (Wisn) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna* (Doctoral dissertation, Haluoleo University).
- Badan Pusat Statistik Sulawesi Tenggara. (2024, December 2). *Indeks pembangunan manusia (IPM) Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2024 mencapai 73,62*.
- Basri, M., & Arsal, R. (2022). Pengaruh Efektivitas Dan Efisiensi Kerja Pegawai Terhadap Kinerja Organisasi Dinas Sosial Kota Kendari. *Journal Publicuho*, 5(4), 1127-1138.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara 2023*. Dinas Kesehatan Sultra.
- Dinas Kesehatan Kota (sesuaikan dengan nama kota Anda). (2024). *Profil Kesehatan Kota Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Kota
- Fidorova, Y., Zulfa, A. I., Putri, A. F., Febriani, D., Ningsih, U. Y., & Gurning, F. P. (2023). Analisis Penempatan Tugas dan Fungsi Kerja Tenaga Kesehatan UPTD Puskesmas Binjai Kota. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 83–90
- Ferial, A., & Wahyuni, D. (2022). *Analisis implementasi Undang-Undang Kesehatan terhadap pelayanan di Puskesmas*. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Kesehatan*, 10(3), 201–210.
- Hidayat, M., & Daud, A. (2023). Pengaruh Analisis Beban Kerja, Deskripsi Pekerjaan dan Kompetensi terhadap Produktivitas Kerja Perawat pada Puskesmas Buki Kepulauan Selayar. *Cendekia Akademika Indonesia (CAI)*, 2(1), 97–111.
- Harter, J. (2022). Is quiet quitting real. Gallup. com.
- Hariyoko, E., Jehaut, J., & Susiantoro, T. (2021). *Asas penyelenggaraan kesehatan dan pemerataan pelayanan di Puskesmas*. *Jurnal Administrasi dan Pelayanan Kesehatan*, 9(1), 33–45.
- Insani, T. H. N. (2022). Analisis Kesesuaian Deskripsi Kerja Petugas Unit Kerja Rekam Medis di Puskesmas Kasihan I. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 5(2).
- Jusoy, N., Ibañez, L. G., & Molina, S. S. (2025). Discrepancy of Task Allocation with Job Description in Connection to Key Performance Indicators (KPIs) of a Selected Cooperative in Valenzuela City.
- Kiselyova, E. I., Koroshchenko, K. R., & Robson, G. (2021). Content of the job description: Features and areas of concern. *Legal Horizons*, 63.
- Kim, S. J., & Choi, S. O. (2022). The effects of job mismatch on pay, job satisfaction, and performance. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 4(4), 49.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lee, J. (2020). The effects of job mismatch on pay, job satisfaction, and performance. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 4(4), 49
- Musyoka, F. (2022). Influence of job description on performance of health workers in public hospitals: A case of Mbagathi hospital, Nairobi city county. *Science Journal of Public Health*.
- Melnyk, B. M., Tan, A., Hsieh, A. P., & Gallagher-Ford, L. (2021). Evidence-based practice culture and mentorship predict EBP implementation, nurse job satisfaction, and intent to

- stay: Support for the ARCC© model. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 18(4), 272-281.
- Meliani, N. K., Putra, I. G. N. A., & Dewi, N. P. A. (2024). Analisis hubungan beban kerja dengan kepuasan kerja tenaga kesehatan: Literature review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 45–53.
- Mahawati, E., Yuniwati, I., Ferinia, R., Rahayu, P. F., Fani, T., Sari, A. P., ... & Bahri, S. (2021). Analisis Beban Kerja dan produktivitas kerja.
- Nugroho, B., Ardani, M., & Effendi, R. (2023). *Peran Puskesmas dalam mewujudkan pembangunan kesehatan nasional melalui pelayanan primer*. *Jurnal Pembangunan dan Kesehatan*, 11(2), 76–89.
- Rahayu Sari. (2021). Hubungan ketidaksesuaian job description dengan kualitas kerja tenaga kesehatan di puskesmas. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24(2), 115–123.
- Rana, S., Kolibu, F. K., & Korompis, G. E. C. (2021). Hubungan Komitmen Organisasi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 10(1), 45–52.
- Recky, Nazarudin, & Bindas, A. (2022). Pengaruh Pengembangan Karir Terhadap Kinerja Pegawai Pada Puskesmas Sungai Piring Kabupaten Indragiri Hilir. *Analisis Manajemen*, 8(1), 18–25.
- Sarnia, S., Manaf, S., & Mahmud, A. (2022). Pengaruh Beban Kerja Tenaga Kesehatan Dan Fasilitas Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Siontapina Kabupaten Buton. *Administratio Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, 50-64.
- Salsabilla, A., Yuniar, R., & Liaran, M. (2025). *Implementasi konsep primary healthcare dalam peningkatan pelayanan Puskesmas di Indonesia*. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, 12(1), 45–56.
- Sedarmayanti. (2017). *Manajemen sumber daya manusia: Reformasi birokrasi dan manajemen pegawai negeri sipil*. Bandung: Refika Aditama
- Sofiana, L., Rahmawati, D., & Prasetyo, A. (2023). Pengaruh kompetensi terhadap kinerja tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 120–128.
- Syadza, M., Najmah, N., & Idris, M. (2023). *Tugas dan fungsi Puskesmas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 155–168.
- World Health Organization. (2022). *Health workforce: Overview*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2025, March 18). *From data to delivery: Indonesia*
- Yuliani, N., Rahmawati, D., & Santoso, A. (2023). Experiences of healthcare workers in Indonesia during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *International Journal of Health Planning and Management*, 38(3), 1123–1135
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Hadiati, E., Saputri, N. A., Ningrum, O., Fitriani, Q. I., Putri, R. N., Islam, U., Raden, N., Lampung, I., & Lampung, K. B. (2024). *Perencanaan sumber daya manusia berbasis pendekatan stratejik dalam manajemen sumber daya manusia*. 2(12).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan RI