E-ISSN: 3025-0994
Halaman 681-689
Volume 4 Nomor 2 Tahun 2026

Pengangkatan Bidan Dan Tenaga Kesehatan Honorer Menjadi ASN (PPPK) Di UPTD Puskesmas Pengaringan Analisis Kebijakan Dan Dampak Kesejahteraan

Lusi Oktarina[1], Pamba Ardiansyah[2], Rani Salsabila[3], Okik Ardiansyah[4], Eva Susanti[5]

[1,2,3,4,5] Fakultas Ilmu sosial Ilmu politik dan Hukum,Universitas Baturaja
e-mail: Lusibta20@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini mengkaji implementasi kebijakan pengangkatan tenaga kesehatan honorer menjadi Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) di UPTD Puskesmas Pengaringan. Kebijakan PPPK yang lahir melalui Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara dan regulasi turunannya menjadi harapan baru bagi tenaga honorer ang selama ini tidak mendapatkan kepastian penghasilan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan teknik wawancara mendalam kepada informan kunci di UPTD Puskesmas Pengaringan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pengangkatan PPPK, terdapat 34 tenaga honorer yang terbagi dalam kategori PTT, TKS, Magang, dan PNS, di mana sebagian besar tidak menerima penghasilan tetap sama sekali. Pasca pengangkatan PPPK, tenaga kesehatan honorer kini memperoleh gaji berkisar antara Rp3.200.000 hingga Rp3.700.000 per bulan beserta tunjangan keluarga. Namun, implementasi kebijakan ini masih menyisakan sejumlah persoalan, di antaranya: status kontrak selama 5 tahun tanpa jaminan hari tua, ketidakpastian perpanjangan kontrak, serta kesenjangan persepsi antara PNS dan PPPK. Penelitian ini merekomendasikan perlunya regulasi yang lebih komprehensif mengenai perpanjangan kontrak PPPK guna menjamin kesejahteraan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Kata Kunci: Pppk; Tenaga Kesehatan Honorer; Asn; Puskesmas; Kebijakan Publik

Abstract

This study examines the implementation of the policy for appointing honorary health workers as Government Employees with Work Agreements (PPPK) at UPTD Puskesmas Pengaringan. The PPPK policy, established under Law Number 5 of 2014 on State Civil Apparatus and its derivative regulations, offers new hope for honorary workers who previously lacked income certainty. A descriptive qualitative research method was employed, utilizing in-depth interviews with key informants at UPTD Puskesmas Pengaringan. The findings reveal that prior to PPPK appointment, 34 honorary health workers were categorized as PTT, TKS, Interns, and Civil Servants, with the majority

receiving no fixed income. Following PPPK appointment, health workers now earn between IDR 3,200,000 and IDR 3,700,000 per month along with family allowances. Nevertheless, the policy implementation still presents several challenges, including the five-year contract status without old-age security, uncertainty regarding contract renewal, and perception gaps between Civil Servants (PNS) and PPPK employees. This study recommends more comprehensive regulations on PPPK contract renewal to ensure the welfare of health workers at primary healthcare facilities.

Keywords: Pppk; Honorary Health Workers; Asn; Puskesmas; Public Policy.

LATAR BELAKANG

Tenaga kesehatan merupakan komponen strategis dalam sistem pelayanan kesehatan nasional. Ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai, kompeten, dan sejahtera menjadi prasyarat utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berkeadilan bagi seluruh lapisan masyarakat. Di Indonesia, persoalan tenaga kesehatan tidak dapat dilepaskan dari problematika ketenagakerjaan di sektor publik, khususnya yang berkaitan dengan status kepegawaian tenaga honorer.Fenomena tenaga honorer di lingkungan instansi pemerintah, termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas, telah menjadi persoalan struktural yang berlangsung selama puluhan tahun. Kondisi ini ditandai oleh ketidakjelasan status kepegawaian, rendahnya penghasilan, serta tidak adanya jaminan kesejahteraan jangka panjang. UPTD Puskesmas Pengaringan sebagai salah satu fasilitas kesehatan milik pemerintah daerah tidak luput dari permasalahan tersebut, di mana sebagian besar tenaga kerjanya berstatus honorer dengan penghasilan yang jauh dari layak.

Pemerintah Indonesia merespons persoalan ini melalui serangkaian kebijakan reformasi birokrasi, salah satunya adalah penerbitan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) yang memperkenalkan status kepegawaian baru berupa Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK). Kebijakan PPPK kemudian diperkuat melalui Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen PPPK dan berbagai peraturan teknis lainnya. Kebijakan ini membuka peluang bagi tenaga honorer, termasuk tenaga kesehatan, untuk mendapatkan status sebagai bagian dari ASN dengan hak penghasilan yang lebih terjamin.

Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mendeskripsikan kondisi tenaga honorer di UPTD Puskesmas Pengaringan sebelum dan sesudah implementasi kebijakan PPPK; (2) menganalisis dampak kebijakan PPPK terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan; serta (3) mengidentifikasi tantangan dan permasalahan dalam implementasi kebijakan PPPK di tingkat puskesmas. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan kajian kebijakan publik di bidang manajemen ASN, khususnya dalam perspektif ilmu pemerintahan.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Kebijakan Publik dan Implementasi Kebijakan

Kebijakan publik pada dasarnya merupakan serangkaian tindakan atau keputusan yang diambil oleh aktor-aktor pemerintah dalam rangka mencapai tujuan-tujuan tertentu yang bersifat publik (Anderson, 2003). Menurut Agustino (2016), kebijakan publik adalah pilihan-pilihan tindakan yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah yang dapat memengaruhi kehidupan masyarakat. Implementasi kebijakan merupakan tahap krusial dalam siklus kebijakan publik yang menentukan apakah sebuah kebijakan berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Van Meter dan Van Horn (1975) mengemukakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh enam variabel, yaitu: (1) standar dan tujuan kebijakan; (2) sumber daya; (3) komunikasi antar organisasi dan kegiatan pelaksanaan; (4) karakteristik agen pelaksana; (5) kondisi sosial, ekonomi, dan politik; serta (6) disposisi para pelaksana. Dalam konteks pengangkatan tenaga honorer menjadi PPPK, keenam variabel tersebut menjadi relevan untuk ditelaah secara mendalam.

2. Aparatur Sipil Negara dan Sistem PPPK

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014, Aparatur Sipil Negara (ASN) terdiri atas dua jenis, yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK). PNS merupakan warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan. Sementara PPPK adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu dalam rangka melaksanakan tugas pemerintahan.

Perbedaan mendasar antara PNS dan PPPK terletak pada aspek jaminan kepegawaian. PNS memiliki jaminan pensiun dan jaminan hari tua yang bersifat permanen, sedangkan PPPK terikat pada perjanjian kerja dengan batas waktu tertentu tanpa jaminan pensiun. Meskipun demikian, PPPK berhak mendapatkan gaji, tunjangan, cuti, perlindungan, dan pengembangan kompetensi yang setara dengan PNS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Peraturan Pemerintah No. 49 Tahun 2018).

3. Tenaga Kesehatan Honorer dan Permasalahannya

Tenaga honorer di sektor kesehatan merupakan fenomena yang telah lama menjadi persoalan dalam tata kelola sumber daya manusia pemerintahan. Widodo (2020) mencatat bahwa tenaga honorer di fasilitas kesehatan pemerintah umumnya menghadapi tiga permasalahan utama: rendahnya penghasilan, ketidakpastian status hukum, dan minimnya akses terhadap perlindungan sosial. Kondisi ini berpotensi memengaruhi motivasi kerja, kinerja pelayanan, dan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Dalam perspektif ilmu pemerintahan, pengelolaan tenaga honorer merupakan cerminan dari kapasitas kelembagaan pemerintah dalam mengelola sumber daya manusia aparatur. Lemahnya regulasi, anggaran yang terbatas, serta kompleksitas administrasi kepegawaian menjadi faktor-faktor yang mempersulit penyelesaian masalah tenaga honorer di Indonesia (Prasojo, 2019).

METODE

1. Kondisi Tenaga Honorer di UPTD Puskesmas Pengaringan

Berdasarkan hasil wawancara dengan Happy Noralinda, S.Keb., pada tahun 2023/2024 terdapat kurang lebih 34 orang tenaga kerja di UPTD Puskesmas Pengaringan yang terbagi dalam beberapa kategori status kepegawaian. Komposisi tenaga kerja tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

No.	Kategori Tenaga Kerja	Jumlah (Orang)
1	PTT (Pegawai Tidak Tetap)	10
2	TKS (Tenaga Kerja Sukarela)	15
3	Magang	3
4	PNS (Pegawai Negeri Sipil)	5
	Total	**34**

Tabel 1. Komposisi Tenaga Kerja UPTD Puskesmas Pengaringan Tahun 2023/2024

Data di atas menggambarkan bahwa mayoritas tenaga kerja di UPTD Puskesmas Pengaringan berstatus honorer (TKS dan Magang) yang tidak memperoleh penghasilan tetap sama sekali. Tenaga PTT hanya mendapatkan honorarium sebesar Rp675.000 yang dibayarkan setiap tiga bulan sekali, sehingga pendapatan bulanan efektif mereka hanya sekitar Rp225.000 jauh di bawah upah minimum regional. Kondisi ini sejalan dengan temuan Widodo (2020) yang menyebutkan bahwa tenaga honorer di fasilitas kesehatan pemerintah umumnya menerima penghasilan yang tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan hidup layak.

Rendahnya penghasilan tenaga honorer ini menimbulkan berbagai dampak negatif, di antaranya: sulitnya mempertahankan tenaga kesehatan yang berpengalaman, menurunnya motivasi kerja, serta ketergantungan pada sumber penghasilan lain di luar tugas pokok. Situasi ini pada akhirnya berpengaruh terhadap kualitas dan kontinuitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

2. Implementasi Kebijakan PPPK dan Dampak terhadap Kesejahteraan

Munculnya kebijakan PPPK menjadi titik balik yang signifikan bagi tenaga kesehatan honorer di UPTD Puskesmas Pengaringan. Setelah berhasil mengikuti

seleksi PPPK, tenaga honorer yang sebelumnya tidak mendapatkan penghasilan tetap kini memperoleh gaji bulanan yang jauh lebih layak. Besaran gaji PPPK di UPTD Puskesmas Pengaringan bervariasi sesuai dengan kualifikasi pendidikan dan status keluarga penerima, sebagaimana terlihat pada tabel berikut:

No.	Kategori PPPK	Gaji Pokok/Bulan
1	PPPK (S1/D3, belum berkeluarga)	Rp3.200.000
2	PPPK (S1/D3, sudah berkeluarga)	Rp3.700.000
3	Tunjangan anak (maks. 2 anak @ Rp100.000)	Rp100.000 – Rp200.000

Tabel 2. Struktur Penghasilan PPPK Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Pengaringan

Data tersebut menunjukkan peningkatan penghasilan yang sangat signifikan, terutama bagi tenaga TKS dan Magang yang sebelumnya sama sekali tidak mendapatkan gaji. Peningkatan kesejahteraan ini tidak hanya berdampak pada pemenuhan kebutuhan hidup dasar, tetapi juga berpengaruh pada motivasi kerja dan loyalitas tenaga kesehatan terhadap institusi. Temuan ini mendukung teori motivasi Herzberg yang menyebutkan bahwa faktor higienis seperti gaji dan kondisi kerja merupakan prasyarat bagi terpenuhinya kepuasan kerja karyawan.

Perbandingan penghasilan sebelum dan sesudah pengangkatan PPPK memperlihatkan kontras yang sangat mencolok: tenaga PTT yang semula hanya menerima Rp675.000 setiap tiga bulan (setara ±Rp225.000/bulan) kini memperoleh gaji Rp3.200.000–Rp3.700.000 per bulan. Peningkatan ini mencapai lebih dari 1.400% dari penghasilan sebelumnya, yang tentu saja membawa perubahan yang sangat berarti bagi kehidupan tenaga kesehatan yang bersangkutan beserta keluarganya.

3. Tantangan dan Permasalahan Implementasi PPPK

Meskipun kebijakan PPPK memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan, terdapat beberapa tantangan dan permasalahan kritis yang masih perlu mendapat perhatian serius dari pemangku kebijakan.

a) Ketidakpastian Perpanjangan Kontrak

Permasalahan yang paling krusial dalam implementasi PPPK di UPTD Puskesmas Pengaringan adalah ketidakpastian mengenai perpanjangan kontrak setelah masa perjanjian kerja selama 5 tahun berakhir. Berdasarkan keterangan informan, hingga saat ini belum terdapat kebijakan yang secara eksplisit mengatur mekanisme perpanjangan kontrak PPPK, sehingga menimbulkan kekhawatiran di kalangan tenaga kesehatan PPPK akan kemungkinan pemberhentian. Kondisi ini

menciptakan ketidakstabilan psikologis yang berpotensi memengaruhi kinerja dan komitmen organisasi tenaga kesehatan.

b) Absennya Jaminan Hari Tua

Berbeda dengan PNS yang memperoleh jaminan pensiun dan jaminan hari tua dari negara, PPPK tidak mendapatkan fasilitas serupa. Status PPPK sebagai pegawai kontrak menyebabkan mereka tidak masuk dalam skema pensiun ASN. Ketiadaan jaminan hari tua ini merupakan kelemahan mendasar dari sistem PPPK yang perlu segera mendapat perhatian kebijakan. Dari perspektif kesejahteraan pekerja, kondisi ini bertentangan dengan prinsip perlindungan tenaga kerja yang dijamin dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

c) Kesenjangan Persepsi antara PNS dan PPPK

Fenomena menarik yang ditemukan dalam penelitian ini adalah munculnya kecemburuan dari sebagian kalangan PNS terhadap PPPK. Kecemburuan ini terutama dipicu oleh persepsi bahwa gaji pokok PPPK tidak berbeda jauh dengan gaji PNS, sementara seolah-olah PPPK mendapat kemudahan dalam proses seleksi. Padahal, kecemburuan tersebut tidak sepenuhnya berdasar karena PNS memiliki keunggulan signifikan berupa kepastian status kepegawaian permanen dan jaminan pensiun yang tidak dimiliki PPPK.

Kesenjangan persepsi ini mencerminkan perlunya sosialisasi yang lebih intensif mengenai perbedaan substansial antara sistem PNS dan PPPK kepada seluruh pemangku kepentingan. Pemahaman yang keliru di antara aparatur dapat menimbulkan disharmoni dalam lingkungan kerja dan berpotensi menghambat efektivitas pelayanan publik. Hal ini sejalan dengan pandangan Dwiyanto (2011) yang menekankan pentingnya manajemen sumber daya manusia yang transparan dan berkeadilan dalam organisasi pemerintah.

4. Analisis Kebijakan dalam Perspektif Ilmu Pemerintahan

Dari perspektif ilmu pemerintahan, kebijakan PPPK merupakan respons pemerintah pusat terhadap permasalahan struktural tenaga honorer yang telah berlangsung selama lama. Kebijakan ini mencerminkan upaya reformasi birokrasi yang berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan publik melalui perbaikan kesejahteraan aparatur. Namun, implementasi kebijakan di tingkat puskesmas menunjukkan bahwa masih terdapat gap antara desain kebijakan di tingkat pusat dengan realitas di lapangan mengacu pada kerangka implementasi kebijakan Nugroho (2017), setidaknya terdapat tiga dimensi yang perlu diperkuat dalam implementasi PPPK di UPTD Puskesmas Pengaringan, yaitu:

a. dimensi regulasi perlunya peraturan teknis yang mengatur secara jelas mekanisme perpanjangan kontrak PPPK
b. dimensi kelembagaan penguatan kapasitas manajemen kepegawaian di tingkat puskesmas dan dinas kesehatan

c. serta dimensi sumber daya ketersediaan anggaran yang memadai untuk memenuhi hak-hak PPPK secara konsisten dan berkelanjutan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut. Pertama, kondisi tenaga honorer di UPTD Puskesmas Pengaringan sebelum implementasi kebijakan PPPK sangat memprihatinkan, dengan mayoritas tenaga TKS dan Magang yang berjumlah 18 orang tidak mendapatkan penghasilan sama sekali, sementara 10 orang tenaga PTT hanya menerima honorarium Rp675.000 setiap tiga bulan sekali. Kedua, kebijakan PPPK memberikan dampak transformatif terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan, dengan peningkatan penghasilan dari hampir nol menjadi Rp3.200.000–Rp3.700.000 per bulan beserta tunjangan keluarga. Peningkatan ini secara signifikan memperbaiki taraf hidup tenaga kesehatan dan berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Ketiga, implementasi kebijakan PPPK masih menghadapi sejumlah tantangan serius, meliputi: ketidakpastian perpanjangan kontrak setelah 5 tahun, ketiadaan jaminan hari tua, dan kesenjangan persepsi antara PNS dan PPPK yang berpotensi menimbulkan disharmoni organisasi. Permasalahan-permasalahan ini memerlukan intervensi kebijakan yang komprehensif dan berkelanjutan dari pemerintah.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, penelitian ini merekomendasikan beberapa hal. Bagi Pemerintah Pusat, perlu segera menerbitkan regulasi yang secara tegas mengatur mekanisme perpanjangan kontrak PPPK sehingga memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan. Selain itu, perlu dikaji kemungkinan pengintegrasian skema perlindungan hari tua bagi PPPK yang telah memenuhi masa kerja tertentu. Bagi Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan, perlu dilakukan sosialisasi yang intensif kepada seluruh aparatur mengenai perbedaan substansial antara sistem PNS dan PPPK guna meminimalisir kesenjangan persepsi. Di samping itu, perlu diperkuat sistem manajemen kepegawaian di tingkat puskesmas agar dapat mendukung implementasi kebijakan PPPK secara optimal. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas cakupan penelitian dengan melibatkan lebih banyak informan dan puskesmas pembanding untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang implementasi kebijakan PPPK di sektor kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Agustino, L. (2016). Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.

Anderson, J. E. (2003). Public Policymaking: An Introduction (5th Ed.). Boston: Houghton Mifflin.

Creswell, J. W. (2014). Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches (4th Ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.

Dwiyanto, A. (2011). Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, Dan Kolaboratif. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook (3rd Ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.

Nugroho, R. (2017). Public Policy: Dinamika Kebijakan, Analisis Kebijakan, Manajemen Kebijakan. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 Tentang Manajemen Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 224.

Prasojo, E. (2019). Reformasi Birokrasi Indonesia: Masalah, Tantangan, Dan Prospek. Jurnal Administrasi Publik, 15(2), 1–15.

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39.

Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. Administration & Society, 6(4), 445–488.

Widodo, J. (2020). Analisis Kebijakan Publik: Konsep Dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik. Malang: Bayumedia Publishing.

Badan Kepegawaian Negara. (2021). Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja Tahun 2021. Jakarta: Bkn.

Hardiyansyah. (2018). Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator Dan Implementasinya. Yogyakarta: Gava Media.

Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). The Motivation To Work (2nd Ed.). New York: John Wiley & Sons.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335.

DOKUMENTASI PENELITIAN





