



Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas KTM Sungai Rambutan Kabupaten Ogan Ilir

Umi Fadilah^{1*}, Ali Harokan², Chairil Zaman³, Yusnila Sari⁴

^{1,2,3}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang
umifadilahfauzi@gmail.com, aliharokan@yahoo.com, chairilzaman@gmail.com, ynsari@ymail.com

Abstrak

Ketersediaan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang memadai merupakan faktor kunci dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas. Puskesmas KTM Sungai Rambutan Kabupaten Ogan Ilir menghadapi tantangan pemenuhan kebutuhan SDMK sesuai standar Permenkes Nomor 19 Tahun 2024. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis kebutuhan SDMK berdasarkan karakteristik wilayah, jumlah dan jenis tenaga kesehatan, kesenjangan ketenagaan, serta rencana pemenuhannya. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap 7 informan (Kepala Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan, Kepala Seksi Sumber Daya Manusia, PJ Sumber Daya Manusia, PJ Kepegawaian Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas KTM Sungai Rambutan, PJ Kepegawaian Puskesmas KTM Sungai Rambutan, PJ SDM Puskesmas KTM Sungai Rambutan), observasi, dan telaah dokumen. Penelitian dilaksanakan tanggal 9-22 April 2026. Validitas data dijamin melalui triangulasi sumber dan triangulasi metode. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa Puskesmas KTM Sungai Rambutan merupakan puskesmas non rawat inap di kawasan perdesaan transmigrasi. Dari 37 tenaga kesehatan yang tersedia, masih terdapat kekurangan pada tenaga dokter gigi, dokter keluarga layanan primer, epidemiolog, psikolog klinis, fisioterapis, tenaga sistem informasi kesehatan, dan tenaga administrasi keuangan. Terdapat kesenjangan antara kondisi ketenagaan dengan standar Permenkes 19/2024 (kebutuhan 40–47 orang). Rencana pemenuhan dilakukan melalui rekrutmen CPNS, PPPK, BLUD, redistribusi, dan program Nusantara Sehat. Simpulannya adalah kebutuhan SDMK di Puskesmas KTM Sungai Rambutan belum terpenuhi secara optimal. Diperlukan strategi pemenuhan SDMK yang komprehensif berbasis analisis beban kerja dan karakteristik wilayah.

Kata Kunci: sumber daya manusia kesehatan; analisis kebutuhan; puskesmas; analisis beban kerja

Abstract

The availability of adequate human resources for health (HRH) is a key factor in the provision of health services at community health centers. The Sungai Rambutan KTM Community Health Center in Ogan Ilir Regency faces challenges in fulfilling HRH needs according to the standards of the Minister of Health Regulation Number 19 of 2024. The purpose of this study was to analyze HRH needs based on regional characteristics, the number and type of health workers, workforce gaps, and plans for their fulfillment. The research method used was qualitative with a descriptive approach. Data collection was carried out through in-depth interviews with 7 informants (Head of Health Human Resources Division of the Health Office, Head of the Human Resources Section, Acting Human Resources, Acting Personnel of the Health Office, Head of the Sungai Rambutan KTM Community Health Center, Acting Personnel of the Sungai Rambutan KTM Community Health Center, Acting HRH of the Sungai Rambutan KTM Community Health Center), observation, and document review. The study was conducted from April 9-22, 2026. Data validity was guaranteed through source triangulation and method triangulation. The results of this study indicate that the Sungai Rambutan KTM Community Health Center is a non-inpatient community health center in a rural transmigration area. Of the 37 available health workers, there is still a shortage of dentists, primary care family physicians, epidemiologists, clinical psychologists, physiotherapists, health information systems staff, and financial administration staff. There is a gap between the staffing conditions and the standards of Permenkes 19/2024 (a need for 40–47 people). The plan to fulfill this is carried out through recruitment of CPNS, PPPK, BLUD, redistribution, and the Nusantara Sehat program. The conclusion is that the need for human resources at the Sungai Rambutan KTM Community Health Center has not been optimally met. A comprehensive strategy for fulfilling human resources based on workload analysis and regional characteristics is needed.

Keywords: health human resources; needs analysis; community health center; workload analysis

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran strategis dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif di wilayah kerjanya. Keberhasilan puskesmas dalam melaksanakan fungsi tersebut sangat ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang layak dari segi jenis, kuantitas, dan kompetensinya (Pratiwi., 2024).

Secara nasional, jumlah tenaga kesehatan Indonesia pada tahun 2024 mencapai 530.338 jiwa yang tersebar di 10.268 puskesmas, dengan rata-rata 51 SDM per puskesmas. Namun demikian, persebaran SDM yang belum merata antarwilayah menyebabkan masih terdapat puskesmas yang mengalami kekurangan tenaga kesehatan tertentu (Kemenkes RI., 2024). Di Provinsi Sumatera Selatan, hanya 29,71% puskesmas yang memenuhi standar SDM lengkap, dan di Kabupaten Ogan Ilir kondisi ini bahkan lebih rendah, yaitu hanya 36% atau 9 dari 25 puskesmas yang telah memenuhi standar (Profil SDM Ogan Ilir, 2025).

Standar ketenagaan puskesmas telah diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 19 Tahun 2024 yang menjadi pedoman bagi pemerintah daerah dan pengelola puskesmas dalam merencanakan, memenuhi, dan mengelola tenaga kesehatan. Ketidaksesuaian antara standar ketenagaan dan kondisi aktual di lapangan berpotensi menghambat optimalisasi pelayanan kesehatan tingkat pertama serta berdampak pada kualitas pelayanan kepada masyarakat (Aditya et al., 2025).

Beberapa penelitian terdahulu telah mengidentifikasi permasalahan serupa. Rahmawati & Putra (2023) menemukan ketidaksesuaian signifikan antara tenaga kesehatan yang tersedia dengan beban kerja riil pelayanan di Puskesmas rawat inap Kabupaten Banyuasin. Hidayat (2024) menyimpulkan bahwa sebagian besar puskesmas di Jawa Barat belum memenuhi standar jenis tenaga kesehatan tertentu sesuai Permenkes 19/2024. Sementara itu, Siregar (2025) menegaskan bahwa perencanaan SDM yang belum berbasis analisis beban kerja dan karakteristik wilayah menyebabkan ketimpangan distribusi tenaga antar puskesmas.

Puskesmas KTM Sungai Rambutan, yang merupakan puskesmas non rawat inap di kawasan perdesaan transmigrasi Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir, menghadapi tantangan serupa. Karakteristik wilayah perkebunan dengan aksesibilitas terbatas dan keterbatasan jaringan internet menjadi faktor tambahan yang memengaruhi pengelolaan SDM. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebutuhan SDM di Puskesmas KTM Sungai Rambutan berdasarkan karakteristik wilayah, jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang tersedia, kesenjangan dengan standar Permenkes 19/2024, serta rencana pemenuhan kebutuhan SDM.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas KTM Sungai Rambutan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir pada tanggal 9-22 April 2026. Informan penelitian dipilih secara purposive sampling, terdiri atas 7 orang, yaitu Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan (I1), Kepala Seksi SDM Dinas Kesehatan (I2), Operator/PJ SDM Dinas Kesehatan (I3), Staf Kepegawaian Dinas Kesehatan (I4), Kepala Puskesmas KTM Sungai Rambutan (I5), PJ SDM Puskesmas (I6), dan Kepala Tata Usaha Puskesmas (I7). Pengumpulan data dilakukan melalui: (1) wawancara mendalam (*in-depth interview*) menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur; (2) observasi langsung menggunakan lembar observasi; dan (3) telaah dokumen berupa profil puskesmas, data kepegawaian, dokumen Rencana Kebutuhan (Renbut) SDM, dan data SISDMK. Validitas data dijamin melalui triangulasi sumber dan triangulasi metode. Analisis data dilakukan secara tematik, meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Miles & Huberman, 2022). Seluruh informan telah memberikan persetujuan tertulis sebelum pengambilan data.

HASIL

Karakteristik Wilayah dan Tipe Puskesmas

Puskesmas KTM Sungai Rambutan terletak di Jalan Raya Transmigrasi UPT. I Desa Sungai Rambutan, Kecamatan Indralaya Utara, Kabupaten Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan. Puskesmas ini berdiri sejak tahun 2010 dan dikategorikan sebagai puskesmas tidak terpencil kawasan perdesaan dengan tipe non rawat inap. Luas wilayah kerja mencapai 25,95 km² dengan tiga desa binaan: Desa Sungai Rambutan (10,17 km², 2.779 jiwa), Desa Tanjung Pule (8,80 km², 1.242 jiwa), dan Desa Pulau Kabal (6,98 km², 1.009 jiwa), dengan total populasi 5.030 jiwa. Kondisi wilayah didominasi area perkebunan dengan sebagian jalan menuju desa binaan yang belum beraspal.

Keterbatasan infrastruktur memengaruhi pengelolaan SDM, terutama terkait akses internet untuk pengoperasian sistem informasi berbasis digital seperti SISDMK dan aplikasi Renbut. Hal ini dikonfirmasi oleh seluruh informan. Informan 3 menyatakan: "Kendala teknis yang paling sering itu masalah koneksi internet... kondisinya agak terlalu jauh dari perkotaan dan sekarang sudah pakai aplikasi jadi segalanya harus butuh internet."

Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan

Berdasarkan telaah dokumen ketenagaan Tahun 2026, Puskesmas KTM Sungai Rambutan memiliki 37 tenaga kesehatan yang terdiri atas 14 PNS, 12 PPPK, dan 11 tenaga honorer. Tabel 1 menyajikan perbandingan antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan standar Permenkes Nomor 19 Tahun 2024.

Tabel 1. Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan Puskesmas KTM Sungai Rambutan Tahun 2026

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Tersedia	Standar PMK 19/2024	Kesenjangan
Tenaga Medis				
1	Dokter dengan kompetensi kedokteran keluarga layanan primer	0	1	-1
	Dokter	1	3–4	-2 s.d -3
2	Dokter gigi	0	1–2	-1 s.d -2
Tenaga Kesehatan				
3	Perawat vokasi dan/atau ners	9	7–9	0
4	Bidan vokasi dan/atau bidan profesi	12	6–8	+4 s.d +6
5	Tenaga promosi kesehatan / kesehatan masyarakat	1	2	-1
6	Epidemiologi kesehatan / kesehatan masyarakat	0	2	-2
7	Tenaga sanitasi lingkungan / kesehatan masyarakat	1	1	0
8	Nutrisisionis	2	2	0
9	Apoteker	1	2	-1
10	Tenaga teknologi laboratorium medik	2	2–3	0
11	Psikolog klinis	0	1	-1
12	Fisioterapis	0	1	-1
13	Terapis gigi dan mulut	2	1	+1
Tenaga Pendukung dan Penunjang				
14	Tenaga sistem informasi kesehatan	0	1	-1
15	Tenaga administrasi keuangan	0	1	-1
16	Tenaga ketatausahaan	3	3	0
17	Pekarya	3	3	0
TOTAL		37	40–47	-3 s.d -10

Keterangan: (-) = kekurangan; (+) = kelebihan; 0 = sesuai standar

Tabel 2 menggambarkan bahwa dari 17 jenis tenaga kesehatan yang dipersyaratkan Permenkes 19/2024, sebanyak 8 jenis tenaga (47%) telah memenuhi standar, 6 jenis tenaga (35%) masih kekurangan, dan 3 jenis tenaga (18%) mengalami kelebihan. Tenaga yang sama sekali belum tersedia mencakup dokter gigi, dokter dengan kompetensi kedokteran keluarga layanan primer, epidemiolog, psikolog klinis, fisioterapis, tenaga sistem informasi kesehatan, dan tenaga administrasi keuangan. Secara keseluruhan, total tenaga tersedia berjumlah 37 orang.

Perhitungan Kebutuhan SDM

Perhitungan kebutuhan SDM dilakukan melalui pendekatan Analisis Beban Kerja (ABK) menggunakan aplikasi Renbut SDM yang terintegrasi dengan SISDMK. Data yang digunakan meliputi volume pelayanan, kunjungan pasien, waktu kerja efektif, cakupan wilayah, jumlah penduduk, capaian program, dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Informan 2 menjelaskan: "Perhitungan SDM dilakukan dengan pendekatan berbasis analisis beban kerja (ABK) dan standar ketenagaan minimal sesuai PMK No. 19 Tahun 2024, dengan berbagai pertimbangan variabel terkait identifikasi jenis dan volume kegiatan pelayanan kesehatan, penentuan standar waktu untuk jenis kegiatan, perhitungan waktu kerja yang efektif, serta analisis kebutuhan tenaga berdasarkan total beban kerja."

Namun demikian, terdapat keterbatasan pada aplikasi Renbut yang masih mengacu pada regulasi sebelumnya (Permenkes 43/2019) sehingga beberapa jenis tenaga kesehatan yang dipersyaratkan dalam Permenkes 19/2024 belum seluruhnya terakomodasi dalam proses perhitungan. Keterbatasan jaringan internet di wilayah KTM juga menjadi kendala teknis dalam proses input data dan verifikasi.

Kesenjangan Ketenagaan dengan Kebutuhan SDM

Terdapat kesenjangan yang signifikan antara kondisi ketenagaan yang tersedia dengan kebutuhan SDM berdasarkan Permenkes 19/2024. Secara kuantitatif, puskesmas kekurangan 3–10 tenaga kesehatan dari standar 40–47 orang. Secara kualitatif, terdapat 9 jenis tenaga kesehatan yang sama sekali belum tersedia. Dampak dari kesenjangan ini antara lain: (1) ketidakefektifan pelayanan kesehatan gigi dan mulut karena tidak tersedianya dokter gigi, sehingga kasus pencabutan gigi penyulit harus dirujuk; (2) terjadinya rangkap tugas (double job) pada beberapa tenaga kesehatan; (3) peningkatan beban kerja dan waktu tunggu pasien; serta (4) kendala dalam pengelolaan rekam medis dan sistem informasi kesehatan.

Informan 5 menyatakan: "Kondisi tenaga kesehatan di Puskesmas baru memenuhi sekitar 70% kebutuhan... kekurangan dokter gigi dan rekam medis menyebabkan pelayanan belum berjalan maksimal, meningkatkan beban kerja pegawai, memperpanjang waktu tunggu pasien, serta meningkatkan angka rujukan untuk kasus kesehatan gigi."

Rencana Pemenuhan Kebutuhan SDM

Rencana pemenuhan kebutuhan SDM dilakukan melalui berbagai strategi yang disusun secara sistematis: (1) pengusulan formasi CPNS Tahun 2026, khususnya dokter umum dan dokter gigi; (2) rekrutmen tenaga melalui mekanisme BLUD; (3) redistribusi tenaga dari puskesmas yang surplus; (4) pengajuan program Nusantara Sehat; dan (5) peningkatan kompetensi tenaga yang sudah ada melalui alih jabatan fungsional.

PEMBAHASAN

Karakteristik Wilayah dan Implikasinya terhadap Kebutuhan SDM

Karakteristik wilayah Puskesmas KTM Sungai Rambutan sebagai kawasan perdesaan transmigrasi dengan dominasi area perkebunan memiliki pengaruh signifikan terhadap perencanaan kebutuhan SDM. Kondisi geografis, keterbatasan infrastruktur jalan, dan keterbatasan jaringan internet menyebabkan beban kerja tenaga kesehatan lebih kompleks dibandingkan puskesmas di wilayah perkotaan. Hal ini sejalan dengan Permenkes 19/2024 yang menetapkan bahwa penyelenggaraan puskesmas harus mempertimbangkan aksesibilitas, kondisi geografis, dan waktu tempuh masyarakat dalam memperoleh pelayanan.

Temuan ini sejalan dengan Teresia et al (2025) yang menunjukkan bahwa semakin sulit akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan, semakin rendah pula kemudahan masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan. Asmara et al (2024) juga mengkonfirmasi bahwa keterbatasan sumber daya dan kondisi wilayah memengaruhi kemampuan puskesmas dalam memberikan pelayanan secara optimal. Juliansyah et al (2024) menekankan bahwa keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan sangat bergantung pada ketersediaan infrastruktur teknologi informasi, sehingga keterbatasan jaringan internet di wilayah KTM menjadi hambatan serius dalam pengelolaan data SDM berbasis digital.

Ketersediaan Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan

Puskesmas KTM Sungai Rambutan baru memenuhi sekitar 78–92,5% dari standar kuantitatif Permenkes 19/2024 (37 dari 40–47 orang yang dibutuhkan). Lebih mengkhawatirkan adalah ketidaksesuaian jenis tenaga, di mana 9 dari 17 jenis tenaga kesehatan yang dipersyaratkan belum tersedia atau belum memenuhi standar. Kondisi ini konsisten dengan temuan Wulandari et al (2024) yang menemukan bahwa ketidaksesuaian jumlah dan jenis tenaga kesehatan masih menjadi permasalahan utama pada puskesmas di daerah perdesaan. Pratama et al (2023) menyatakan bahwa kesenjangan antara tenaga yang tersedia dan standar kebutuhan menyebabkan ketidakefisienan pelayanan dan meningkatkan risiko double job. Rahmawati dan Putra (2023) juga menemukan pola serupa di Puskesmas rawat inap Kabupaten Banyuasin, di mana rasio WISN <1 pada tenaga perawat dan kesehatan masyarakat mengindikasikan kelebihan beban kerja yang menandakan kekurangan tenaga.

Penting untuk dicatat bahwa kelebihan jumlah bidan (12 orang vs standar 6–8) tidak dapat mengkompensasi kekurangan pada jenis tenaga lain. Setiap tenaga kesehatan memiliki kompetensi dan kewenangan yang berbeda sesuai peraturan perundang-undangan, sehingga pemenuhan kebutuhan SDM harus memperhatikan kesesuaian jenis profesi, bukan sekadar jumlah agregat.

Perencanaan Kebutuhan SDM Berbasis Analisis Beban Kerja

Penggunaan ABK melalui aplikasi Renbut SDM merupakan pendekatan yang tepat dalam perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan. Sari et al (2024) membuktikan bahwa ABK mampu menghasilkan estimasi kebutuhan tenaga yang lebih sesuai dengan kondisi pelayanan riil dibandingkan pendekatan normatif semata. Putra dan Rahman (2023) mengkonfirmasi bahwa integrasi antara SISDMK dan aplikasi Renbut memungkinkan pengambilan keputusan berbasis data yang lebih efektif.

Namun, terdapat gap implementasi yang perlu diatasi. Aplikasi Renbut yang digunakan masih mengacu pada Permenkes 43/2019 sehingga belum mengakomodasi seluruh jenis tenaga kesehatan dalam Permenkes 19/2024. Ningsih et al (2024) mengidentifikasi kendala serupa di fasilitas kesehatan tingkat pertama, di mana keterbatasan formasi dan kebijakan distribusi sering menghambat pemenuhan kebutuhan tenaga hasil perhitungan. Hal ini menunjukkan perlunya pembaruan aplikasi Renbut yang selaras dengan regulasi terbaru.

Kesenjangan SDM dan Dampaknya terhadap Kualitas Pelayanan

Kesenjangan SDM di Puskesmas KTM Sungai Rambutan berdampak nyata pada kualitas pelayanan kesehatan. Ketiadaan dokter gigi menyebabkan kasus-kasus yang seharusnya ditangani di tingkat primer terpaksa dirujuk, meningkatkan biaya dan waktu bagi pasien. Rangkap tugas yang terjadi seperti perawat yang merangkap bendahara dan petugas rekam medis berpotensi menurunkan fokus dan kualitas pelayanan klinis.

Temuan ini sejalan dengan Hidayah et al (2024) yang menyimpulkan bahwa ketidaklengkapan jenis tenaga berpengaruh terhadap keterbatasan pelaksanaan program promotif dan preventif secara optimal. Fitriani dan Yusuf (2023) menegaskan bahwa rangkap tugas akibat ketidaksesuaian jumlah dan jenis tenaga berdampak pada penurunan efektivitas pelayanan. Maharani et al (2024) menekankan bahwa distribusi SDM yang tidak merata masih menjadi tantangan utama, dan pemenuhan kebutuhan tidak hanya bergantung pada jumlah tenaga tersedia tetapi juga pada distribusi sesuai karakteristik wilayah.

Mengacu pada model kualitas pelayanan Donabedian (2023), SDM merupakan komponen struktur yang menjadi prasyarat bagi terselenggaranya proses pelayanan yang baik, yang pada akhirnya menentukan outcome berupa kepuasan masyarakat dan peningkatan derajat kesehatan. Oleh karena itu, pemenuhan kesenjangan SDM bukan sekadar persoalan administratif, melainkan determinan kunci kualitas pelayanan kesehatan primer.

Strategi Pemenuhan Kebutuhan SDM

Strategi pemenuhan SDM yang direncanakan mencakup rekrutmen ASN, BLUD, redistribusi, dan program Nusantara Sehat yang telah disusun secara komprehensif dan sejalan dengan Permenkes 19/2024. Kurniawati et al (2024) mengkonfirmasi bahwa perencanaan berbasis ABK menghasilkan kebutuhan tenaga yang lebih sesuai kondisi lapangan. Prasetyo dan Hidayah (2024) membuktikan bahwa fleksibilitas BLUD memberikan peluang bagi puskesmas untuk memenuhi kebutuhan tenaga yang tidak dapat dipenuhi melalui

ASN, meskipun keberhasilannya bergantung pada kapasitas keuangan puskesmas.

Nurhayati et al (2024) menyimpulkan bahwa redistribusi tenaga efektif mengurangi kesenjangan SDM kesehatan jangka pendek, namun harus didukung sistem informasi SDM yang akurat. Akbar (2025) menekankan bahwa strategi kebijakan optimalisasi jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Ogan Ilir harus mempertimbangkan kendala struktural seperti keterbatasan formasi ASN, rendahnya minat tenaga kesehatan bertugas di daerah terpencil, dan keterbatasan anggaran daerah.

KESIMPULAN

Kebutuhan SDM di Puskesmas KTM Sungai Rambutan belum terpenuhi secara optimal. Dari 37 tenaga kesehatan yang tersedia, masih terdapat kesenjangan kuantitatif (kekurangan 3–10 orang dari standar 40–47) maupun kualitatif (9 jenis tenaga belum tersedia atau di bawah standar). Ketidaktersediaan dokter gigi dan tenaga rekam medis merupakan permasalahan paling mendesak yang berdampak langsung pada kualitas pelayanan. Perhitungan kebutuhan melalui ABK berbasis aplikasi Renbut telah dilakukan secara sistematis, namun masih menghadapi kendala berupa belum diperbarunya aplikasi sesuai Permenkes 19/2024 dan keterbatasan infrastruktur internet. Rencana pemenuhan melalui rekrutmen CPNS/PPPK, BLUD, redistribusi, dan program Nusantara Sehat telah direncanakan secara bertahap. Penelitian ini merekomendasikan: (1) percepatan pemenuhan tenaga prioritas (dokter gigi dan rekam medis) melalui mekanisme BLUD dan program Nusantara Sehat; (2) pembaruan aplikasi Renbut sesuai Permenkes 19/2024; (3) peningkatan infrastruktur digital di wilayah KTM; (4) pengembangan kebijakan redistribusi tenaga berbasis data SISDMK; dan (5) penelitian lanjutan yang mencakup wilayah yang lebih luas untuk mengevaluasi efektivitas implementasi Permenkes 19/2024 secara komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, Puskesmas KTM Sungai Rambutan, dan seluruh informan yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, serta kepada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang atas bimbingan dan dukungan akademik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, M. P., Ainy, A., Munawarah, S. H., & Kunci, K. (2025). Analisis Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kabupaten / Kota Provinsi Sumatera Selatan. 20, 54–60.
- Akbar, R., Perencanaan, B., Daerah, P., & Ogan, K. (2025). Strategi kebijakan optimalisasi jumlah tenaga kesehatan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di kabupaten ogan ilir. 2(33), 5648–5658.
- Arianti, A. F., Tanjung, N. U., & Susilawati, S. (2024). Problematika Terkait Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 10(2), 392–398.
- Asmara, I. M. A. P., Saimi, S., & Putri, F. D. A. 2024. Analisis Hubungan Kemampuan Pelayanan Kesehatan dengan Rate Rujukan Puskesmas di Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Cabang Mataram Tahun 2024. *Bioscientist: Jurnal Ilmiah Biologi*, 12(2).
- Azwar, A. (2010). Pengantar administrasi kesehatan (Edisi revisi). Jakarta, Indonesia: Binarupa Aksara.
- Creswell, J. W. (2016). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Dinas Kesehatan Kab. Ogan Ilir (2025) Profil kesehatan Kab. Ogan Ilir Tahun 2024. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir.
- Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. New York, NY: Oxford University Press.
- Fitriani, N., & Yusuf, M. 2023. Pengaruh Kekurangan Tenaga Kesehatan terhadap Beban Kerja dan Kualitas Pelayanan di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*.
- Haeda, I. (2024). Analisis Distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Standar Ketenagaan Di Klinik Kusuma Kota Samarinda. 5(2), 2028–2034.
- Handoko, T. H. (2016). Manajemen personalia dan sumber daya manusia. Yogyakarta: BPFE.
- Hidayat, R., dkk. 2024. Analisis Kesenjangan Kebutuhan dan Ketersediaan Tenaga Kesehatan pada Puskesmas di Wilayah Perdesaan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*.
- Hidayat, T., Nuraini, S., & Prakoso, B. (2024). Evaluasi pemenuhan standar ketenagaan puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 di Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 27(1), 45–53. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v27i1.2024>
- Hutagaol, R., Fauziah, E., Mahdalena, M., & Rizani, A. (2025). Distribusi Tenaga Kesehatan Provinsi dan Status Indikator Kesehatan Nasional: Analisis Deskriptif dari Indonesia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 7(3), 447–453.
- Juliansyah, R., Aqid, B. M., Salsabila, A. P., & Nurfiyanti, K. 2024. *Implementation of EMR System in Indonesian Health Facilities: Benefits and Constraints*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Pedoman Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan melalui Analisis Beban Kerja. Jakarta: Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2025 tentang Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pembinaan Hukum Nasional, Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

- 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Kementerian Kesehatan RI.
- Khoirunnisa, N. (2024). Evaluasi Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Pada. 5(2), 2415–2419.
- Kurniawati, E., dkk. 2024. Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Analisis Beban Kerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*.
- Levey, S., & Loomba, N. P. (2013). *Health care administration: A managerial perspective*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Maharani, D., dkk. 2024. Distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Tantangan Pemenuhannya pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.
- Moleong, L. J. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif* (Edisi revisi). Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ningsih, D., dkk. 2024. Distribusi dan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu kesehatan masyarakat. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). Manajemen sumber daya manusia kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, S., dkk. 2024. Strategi Redistribusi Tenaga Kesehatan dalam Mengatasi Kesenjangan SDM Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.
- Rahmawati, D., & Putra, A. R. (2023). Analisis kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan metode Workload Indicators of Staffing Need (WISN) di Puskesmas rawat inap Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 8(2), 115–124. <https://doi.org/10.20473/jakki.v8i2.2023.115-124>
- Rowland, K. M., & Rowland, B. L. (2001). *Health care management*. Maryland: Aspen Publishers.
- Siregar, M. L., & Lestari, W. (2025). Perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan dalam mendukung transformasi layanan primer di puskesmas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 14(1), 23–31. <https://doi.org/10.22146/jkki.2025.81456>
- Pora Abo, M. T. E., Sirait, R. W., & Sinaga, M. 2024. Faktor yang Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lengkosambi Tahun 2024. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(2).
- Prakoso, A. D., Kesehatan, P. A., Kesehatan, F. I., & Suherman, U. M. (2024). Analisis perencanaan sumberdaya manusia kesehatan (SDMK) di Puskesmas Kabupaten Kuningan. 4(02), 371–380.
- Prasetyo, A., & Hidayah, N. 2023. Pemanfaatan Fleksibilitas BLUD dalam Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*.
- Pratiwi, Y. P. (2024). Ketersediaan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) di Puskesmas Kabupaten Labuhan Batu. *Journal Scientific of Mandalika (JSM)*, 5(5), 187–201.
- Putra, A., & Rahman, F. 2023. Implementasi Sistem Informasi dan Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan dalam Perencanaan Tenaga Kesehatan Daerah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*.
- Sari, A. R., Mahwati, E., & Isworo, S. (2025). Pengaruh kompetensi tenaga medis terhadap kepuasan pasien: *literature review*. *Jurnal Ners*, 10(1), 829–837.
- Sari, N., dkk. 2024. Analisis Kebutuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*.
- Sugiyono. (2022). Metode penelitian kualitatif: Untuk penelitian yang bersifat eksploratif, interpretatif, interaktif dan konstruktif. Alfabeta.
- Sumber Daya Manusia Kesehatan Kab. Ogan Ilir (2025). Profil Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2024. Sumber Daya Manusia Kesehatan Kab. Ogan Ilir.
- Syahdilla, I. (2023). Analisis distribusi sumber daya manusia kesehatan berdasarkan standar ketenagaan Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang Analysis. *Jurnal Sago Gizi Dan Kesehatan*, 4(2) 299-3.
- World Health Organization. (2008). *Primary health care: Now more than ever*. Geneva, Switzerland: WHO Press.
- Zendrato, E. R., Telaumbanua, E., Waruwu, S., & Mendrofa, S. A. (2024). YUME : Journal of Management Analisis Sumber Daya Manusia Dalam Mengoptimalkan Penempatan Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli. 7(3), 891–903.