

**ANALISIS STRATEGI PENINGKATAN MUTU PELAYANAN DI PUSKESMAS
WAIRORO KABUPATEN HALMAHERA TENGAH DI PROVINSI MALUKU
UTARA MELALUI PENDEKATAN SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN (SDMK)**

Liliana Lokan¹ Erwin G. Kristanto² Jimmy Posangi³ Aaltje E. Manampiring⁴
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Sam Ratulagi Manado¹,
Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado²
lilianalokan6@gmail.com¹, erwinkristianto@gmail.com²

ABSTRACT

Efforts to realize community development in the field of public health at this time often get the public's attention. This is because, health services for the public is an important issue, in addition to health services. This thesis aims to analyze the Service Quality Improvement Strategy at the Wairoro Health Center in Central Halmahera Regency. In addition, this thesis also aims to analyze what factors become obstacles in improving the quality of service at the Wairoro Health Center, Central Halmahera Regency. This research is a descriptive qualitative research model, using primary data obtained through interviews with respondents. In this study, the respondents consisted of the District Head of Central Halmahera Regency, Head of the Halmahera District Health Office, Head of the Wairoro Health Center and Staff of the Wairoro Health Center. Data collection was used through in-depth interviews with structured questions that had been prepared by the researcher. Data processing is done by reducing data, presenting data and finally drawing conclusions or verifying data. The results of this study are among the factors that impede the quality of health services at the Wairoro Health Center, including the lack of HRK and qualified health workers at the Wairoro Health Center. This is partly due to the lack of training for existing HRK. In addition, the availability of facilities and infrastructure to support health services at the Wairoro health center is still inadequate, such as the availability of medicines, medical devices and BMHP. The conclusion in this study is that the strategy for improving the quality of health services at the Wairoro Health Center with the SDMK approach is to carry out training to improve the competence of health workers and HRK at the Wairoro Health Center. Implementation of training for SDMK is important to increase the knowledge and competence of health workers and SDMK at the Wairoro health center, so that the existing health service system will be better.

Keywords : *Quality Of Service*

ABSTRAK

Upaya mewujudkan pembangunan masyarakat dalam bidang Kesehatan publik pada saat ini sering mendapatkan sorotan masyarakat. Hal ini dikarenakan, pelayanan kesehatan bagi publik merupakan isu penting, selain pelayanan kesehatan. Tesis ini bertujuan untuk menganalisis Strategi Peningkatan Mutu pelayanan di puskesmas Wairoro Kabupaten Halmahera Tengah. Selain itu, tesis ini juga bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor apa saja yang menjadi hambatan dalam peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Wairoro Kabupaten Halmahera Tengah. Penelitian ini merupakan model penelitian kualitatif deskriptif, dengan menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan responden. Dalam penelitian ini, responden terdiri dari Bupati Kabupaten Halmahera Tengah, Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Halmahera, Kepala Puskesmas Wairoro dan Staf Puskesmas Wairoro. Pengumpulan data digunakan melalui wawancara mendalam dengan pertanyaan terstruktur yang telah dipersiapkan oleh peneliti. Proses pengolahan data dilakukan dengan melakukan reduksi data, penyajian data dan terakhir pengambilan kesimpulan atau Verifikasi data. Hasil penelitian ini adalah, diantara faktor yang menghambat mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Wairoro antara lain kurangnya SDM dan tenaga kesehatan yang terqualifikasi di Puskesmas Wairoro. Hal ini antara lain karena kurangnya pelaksanaan pelatihan bagi SDM yang ada. Selain itu, ketersediaan sarana dan prasarana pendukung layanan kesehatan di puskesmas Wairoro masih belum memadai, seperti ketersediaan obat, Alkes maupun BMHP. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu strategi Peningkatan Mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Wairoro dengan pendekatan SDMK adalah dengan

melaksanakan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan SDM di Puskesmas Wairoro. Pelaksanaan pelatihan bagi SDM ini penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi tenaga kesehatan dan SDM di puskesmas Wairoro, sehingga sistem pelayanan kesehatan yang ada akan semakin baik.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan tugas yang dilaksanakan oleh Lembaga publik. Pelayanan publik ini dapat dilaksanakan baik oleh organisasi atau institusi pemerintah dari tingkat pusat hingga tingkat daerah serta oleh Badan usaha milik negara (BUMN). Model-model pelayanan publik yang dilaksanakan otoritas publik di bidang kesehatan dilakukan dengan cara memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara umum. Pengaturan mengenai pelayanan publik ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/200. Dalam peraturan tersebut, untuk mempercepat terwujudnya kesehatan dan kesadaran masyarakat dan keinginan serta kemauan untuk mewujudkan standar kesehatan umum yang ideal bagi setiap masyarakat (Akbar, 2020). Diantara model pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat adalah upaya pelayanan publik dalam bidang Kesehatan (Lasimpala, 2022).

Upaya mewujudkan pembangunan masyarakat dalam bidang kesehatan publik pada saat ini sering mendapatkan sorotan masyarakat. Hal ini dikarenakan, pelayanan kesehatan bagi publik merupakan isu penting, selain pelayanan kesehatan. Hal ini juga disebabkan karena pembangunan kesehatan merupakan elemen vital bagi masyarakat Indonesia dalam upaya untuk mewujudkan kondisi masyarakat yang sehat secara fisik maupun mental. Oleh sebab itu diperlukan upaya campur tangan dari pemerintah dalam membangun pelayanan publik di bidang kesehatan yang lebih terjangkau, baik dari segi infrastruktur maupun biaya kesehatan yang dapat dijangkau oleh lapisan masyarakat (Yasa, 2021).

Kebutuhan terhadap badan atau lembaga yang melaksanakan pelayanan kesehatan yang didasarkan kepada nilai dan mutu, merupakan kebutuhan masyarakat. Kebutuhan ini menjadi wajib sebagai bentuk usaha dalam mendapatkan layanan kesehatan yang pantas serta produktif. Setiap individu juga memiliki hak yang sama untuk mendapatkan akses terhadap layanan kesehatan atau sumber daya kesehatan. Hak ini mencakup bahwa setiap masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas serta sesuai dengan standar sebagaimana yang diatur dalam UU Nomor 36 Tahun 2009. Setiap orang berkeinginan untuk mengukur kesehatan secara lahir dan batin, dan memiliki wilayah yang diukur, memiliki suasana hidup yang jujur, sehat serta memperoleh pelayanan Kesehatan dan Yang bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang baik yaitu Negara (undang-undang, 2009).

Berbagai studi menunjukkan bahwa keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan berasal dari tenaga kesehatan sebagai kunci utama. Tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) atau badan kesehatan dunia dalam laporannya pada tahun 2006, Indonesia termasuk dalam 57 negara yang mengalami krisis Sumber Daya Manusia kesehatan (SDMK), baik dari segi jumlah yang kurang maupun distribusinya (saiful, 2022).

Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama (Sumerta, 2022). Puskesmas merupakan ujung tombak dalam

pelayanan Kesehatan. Upaya kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas terdiri dari upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya kesehatan wajib merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh seluruh Puskesmas di Indonesia. Upaya kesehatan wajib meliputi: Pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan Ibu dan anak, dan Keluarga berencana, Pelayanan Gizi, dan Pelayanan Pencegahan Penyakit. Upaya kesehatan pengembangan meliputi pelayanan kesehatan Lansia, pelayanan kesehatan Gigi dan Mulut dan pelayanan kesehatan Jiwa.

Dalam mutu pelayanan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan antara lain yaitu *tangibility* atau aspek yang terlihat secara fisik misalnya peralatan dan personel, *reability* atau kemampuan untuk memiliki performa yang bisa diandalkan dan akurat, *responsiveness* atau kemauan untuk merespon keinginan atau kebutuhan akan bantuan dari pelanggan, serta pelayanan yang cepat, *assurance* atau kemauan para personel untuk menimbulkan rasa percaya dan aman kepada pelanggan, *empaty* atau kemauan personel untuk peduli dan memperhatikan setiap pelanggan (Astutik, 2020). Selain itu, puskesmas juga harus mempertimbangkan faktor beban kerja dan tingkat stress tenaga kesehatan, karena akan berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan.

Puskesmas Wairoro selaku instansi pelayanan kesehatan bagi masyarakat perlu melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas Wairoro menjadi satu hal yang ditekankan bahkan diwajibkan untuk menjadi satu tolak ukur untuk menilai mutu pelayanan puskesmas Wairoro. Oleh karena itu diperlukan adanya upaya peningkatan mutu yang baik untuk dapat menciptakan kepuasan pasien yang mendapatkan pelayanan di puskesmas Wairoro.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan di Puskesmas Wairoro

Kabupaten Halmahera Tengah Provinsi Maluku Utara Melalui Pendekatan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kualitatif deskriptif, dengan menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan responden. Dalam penelitian ini, responden terdiri 10 subyek terdiri dari Bupati Kabupaten Halmahera Tengah, Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Halmahera, Kepala Puskesmas Wairoro dan Staf Puskesmas Wairoro. Pengumpulan data digunakan melalui wawancara mendalam dengan pertanyaan terstruktur yang telah dipersiapkan oleh peneliti. Proses pengolahan data dilakukan dengan melakukan reduksi data, penyajian data dan terakhir pengambilan kesimpulan atau Verifikasi data.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Kode Responden	Jabatan
1	1.1	Bupati Halmahera Tengah
2	1.2	Kepala Dinas Kesehatan
3	1.3	Camat
4	1.4	Kepala Puskesmas
5	1.5	Apoteker
6	1.6	Pasien rawat jalan
7	1.7	Pasien rawat jalan
8	1.8	Pasien rawat jalan
9	1.9	Pasien rawat Inap
10	1.10	Keluarga Pasien
11	1.11	Keluarga Pasien
12	1.12	Keluarga Pasien

Responden pertama merupakan Bupati Halmahera Tengah. Responden kedua merupakan Kepala dinas kesehatan kabupaten halmahera tengah. Responden ketiga adalah Camat weda selatan. Responden keempat adalah Kepala puskesmas Wairoro. Responden kelima adalah Apoteker pada Puskesmas Wairoro. Responden keenam sampai kesembilan adalah pasien dan Responden kesepuluh sampai kedua belas adalah keluarga pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum proram yang dilaporkan oleh Puskesmas sudah sesuai dengan program yang ditetapkan. Pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien. Biaya yang dikeluarkan oleh pasien untuk berobat masih bisa dijangkau atau dengan kata lain masih dalam kategori masuk akal. Salah satu hambatan dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan di Puskesmas Wairoro yaitu pada bagian sarana dan prasarana yang kurang memadai karena sering terjadi kekosongan pada obat, alkes dan BMHP. Kekosongan tenaga Kesehatan juga berdampak pada pelayanan karena ad yang harus memegang 2 program sekaligus yang membuat bekerja ekstra terutama dalam pembuatan laporan dan pencapaian program. Diperlukan pelatihan untuk tenaga Kesehatan baik dokter, bidan maupun perawat untuk menambah skill dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan dan mengetahui perkembangan-perkembangan atau kemajuan dalam bidang pelayanan kesehatan.

PEMBAHASAN

Permasalahan SDM di Puskesmas Wairoro

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan.⁴ Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggung jawab mencanakan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat. Untuk menciptakan manusia yang berkualitas diperlukan suatu derajat kesehatan manusia yang prima sehingga dalam hal ini mutlak diperlukan pembangunan kesehatan.⁸

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada

masyarakat maka di tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas. Saat ini mutu layanan kesehatan merupakan fokus utama bagi masyarakat. Kesadaran dan kepedulian terhadap mutu memang semakin meningkat. Hal-hal yang berkaitan dengan mutu saat ini antara lain : kepercayaan bahwa sesuatu yang bermutu pastilah merupakan hal yang bersifat *lux*, mewah, dan mahal. Mutu juga dianggap sesuatu hal yang bersifat abstrak sehingga tidak dapat diukur. Upaya peningkatan mutu memerlukan biaya yang cukup mahal.⁸

Dilihat dari aspek Sumber Daya Manusia kesehatan, beberapa hal masih menjadi kendala dalam menciptakan ketersediaan Sumber Daya Manusia kesehatan yang mampu mengatasi berbagai masalah kesehatan yang ada di masyarakat, mulai dari jumlah SDM kesehatan yang belum memadai, penyebaran SDM kesehatan yang belum merata bahkan sampai pada mutu dan kualitas dari SDM kesehatan yang masih memerlukan pembenahan.⁹

Beberapa orang mengartikan layanan kesehatan bermutu adalah layanan yang memuaskan pelanggan. Padahal layanan yang diberikan tidak memenuhi standar pelayanan medis profesional. Dua hal yang perlu dipantau dalam upaya perbaikan mutu adalah kepuasan pelanggan dan standar pelayanan kesehatan. Kedua aspek ini haruslah seimbang. Dari berbagai sumber disebutkan bahwa prinsip utama perbaikan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan adalah kepedulian terhadap pelanggan (Rachmawati, 2019).

Pasien sebagai pelanggan eksternal tidak hanya menginginkan kesembuhan dari sakit yang diderita yang merupakan luaran (*outcome*) pelayan, tetapi juga merasakan dan menilai bagaimana klien/pasien diperlakukan dalam proses pelayanan. Berangkat dari pelayanan yang peduli pada pelanggan, yakni pelayanan yang memerhatikan kebutuhan (*needs*), harapan

(*expectation*) pelanggan, dan penilaian manfaat (*value*) oleh pelanggan sebagai persyaratan yang diajukan oleh pelanggan, upaya untuk memperbaiki mutu dan kinerja perlu merujuk pada trilogi persyaratan pelanggan tersebut. Harapan (*expectation*) dari pelanggan tidak hanya diartikan seperti apa yang diinginkan atau diharapkan akan didapatkan oleh pelanggan, tetapi juga apa yang diharapkan terjadi selama menjalani proses pelayanan dan menikmati produk yang dibeli, yang antara lain tidak akan mengalami kesalahan tindakan medis ataupun kejadian-kejadian yang tidak diinginkan (Rachmawati, 2019).

Pemberdayaan manusia dengan semaksimal mungkin akan dapat memberikan pengaruh bagi perusahaan untuk mampu unggul dalam bersaing dengan memperhatikan efisiensi dan efektifitas dalam bekerja. Pemberdayaan (*empowerment*) merupakan suatu cara dalam mengatur Sumber Daya Manusia dengan memberikan arahan dan ruang kepada individu atau karyawan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam pekerjaan sehingga dapat mencapai tujuan perusahaan atau organisasi. Pemberdayaan mempunyai tujuan untuk menghilangkan berbagai halangan yang mungkin akan ada dari setiap sistem dan prosedur yang tidak searah dengan tujuan organisasi (Prastiti, 2022).

Sumber Daya Manusia kesehatan (SDMK) merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan, dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Tujuan SDM kesehatan secara khusus adalah untuk menghasilkan Sumber Daya Manusia yang memiliki kompetensi (Fatharani, 2022).

Pemberdayaan SDM selain berpengaruh terhadap peningkatan kinerja karyawan juga berpengaruh terhadap kemampuan organisasi dalam mempertahankan karyawannya agar tidak mengakhiri tugas atau meninggalkan

organisasi. Pemberdayaan Sumber Daya Manusia yang merupakan pemanfaatan dari Sumber Daya Manusia yang dimiliki perusahaan secara optimal dengan mempertimbangkan dan memperhatikan batas-batas yang wajar dalam melaksanakan pemberdayaan, dimana karyawan mendapatkan tingkat kepuasan kerja yang dapat menjadi pendorong untuk trus berprestasi lebih baik. Pemberdayaan manusia memerlukan strategi yang baik agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan oleh individu maupun perusahaan. Strategi merupakan langkah yang dilaksanakan oleh perusahaan agar tercapainya suatu tujuan yang dikehendaki. Optimalisasi strategi pemberdayaan Sumber Daya Manusia dengan melakukan upaya meningkatkan dan mengembangkan kemampuan individu dalam memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan untuk memperbaiki taraf kehidupan (Prastiti, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, bahwa Puskesmas merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan. Sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, adil dan merata. Pelayanan yang diselenggarakan adalah pelayanan kesehatan dasar yang dibutuhkan sebagian besar masyarakat dan sangat strategis dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat umum.

Menurut informan kepala puskesmas, pemberian pelayanan secara cepat dan tepat dalam era reformasi dan globalisasi yang sedemikian pesat dan cepat, mutlak dilaksanakan, sebab kalau tidak akan menimbulkan gejolak sosial. Begitu juga halnya mengenai pelayanan di rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang belum sesuai dengan harapan pasien, maka diharapkan menjadi suatu masukan bagi organisasi layanan kesehatan agar berupaya meningkatkan pelayanannya. Jika pelayanan kesehatan yang diperoleh pasien pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan harapannya, masyarakat atau

pasien pasti akan selalu datang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Berdasarkan wawancara dengan Informan kepala puskesmas Wairoro, puskesmas selalu memberikan informasi tentang layanan kesehatan kepada masyarakat. Penyampaian informasi tersebut antara lain melalui pertemuan lintas sektor, kemudian melalui pelayanan posyandu yang dilaksanakan oleh puskesmas Wairoro, melalui pelayanan kesehatan di puskesmas baik melalui rawat jalan maupun rawat inap.

SDMK di puskesmas Wairoro masih sangat kurang, karena beberapa tenaga kesehatan sudah pindah dan saat ini puskesmas membutuhkan tenaga promkes dan perawat. Mengingat puskesmas Wairoro melaksanakan pelayanan rawat inap maupun rawat jalan, sehingga kebutuhan terhadap SDMK tersebut sangat penting bagi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas Wairoro.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bupati Halmahera Tengah, informan mengatakan bahwa ketersediaan Sumber Daya Manusia kesehatan yang bermutu dapat memenuhi kebutuhan, terdistribusi dengan adil dan merata untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya secara berkesinambungan. Perencanaan kebutuhan sumber daya kesehatan manusia yang mengawali aspek manajemen sumber daya kesehatan manusia secara keseluruhan harus disusun sebagai acuan dalam menentukan pendayagunaan Sumber Daya Manusia kesehatan pada peningkatan kesejahteraan, peningkatan pengawasan mutu sumber daya kesehatan manusia. Pengembangan dan pemberdayaan SDMK guna menjamin ketersediaan, peningkatan kualitas, serta pendistribusian SDMK.

Berdasarkan wawancara dengan informan Bupati Halmahera Tengah, untuk pelayanan kesehatan di kabupaten halmahera tengah secara umum sudah bagus, tetapi belum ideal. Hal ini terutama disebabkan tenaga kesehatan pada umumnya belum memahami secara

menyeluruh tupoksi mereka sebagai tenaga kesehatan. Meskipun demikian, secara majanerial, pelayanan puskesmas sudah sangat baik, seperti laporan rutin yang selalu dilaksanakan dengan baik serta pelaksanaan program *home visit* (kunjungan rumah) yang dilaksanakan dengan tujuan untuk melaksanakan deteksi dini terhadap masyarakat yang menderita penyakit, sedang mengalami sakit atau mendeteksi gejala-gejala tertentu pada masyarakat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, maka hal utama yang perlu dilakukan adalah dengan meningkatkan kualitas SDMK yang ada di puskesmas. Salah satu upaya peningkatan tersebut dapat dilakukan dengan melaksanakan pelatihan terkait kompetensi tenaga kesehatan atau SDMK.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, bahwa kurangnya tenaga kesehatan, baik jumlah, jenis dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas. Ketersediaan, penyebaran dan kualitas Sumber Daya Manusia kesehatan yang belum optimal menjadi isu dalam pengelolaan Sumber Daya Manusia kesehatan. Dengan demikian, tantangan sumber daya kesehatan manusia kesehatan saat ini dan masa depan ialah persebaran penempatan, peningkatan kualitas SDMK, termasuk di dalamnya pengembangan dan peningkatan kualitas pendidikan tenaga kesehatan, dan pengembangan sistem intensif tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kepala puskesmas, Terjaminnya pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan output yang diinginkan oleh seluruh pihak. Sehingga untuk mendukung terjaminnya pelaksanaan pelayanan kesehatan yang bermutu, setiap puskesmas memberikan pelayanan berorientasi pada Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM pada bidang kesehatan yang telah ditentukan.

Terdapat beberapa indikator yang berpengaruh terhadap capaian target SPM

diantaranya adalah jumlah sumber daya yang belum memadai. Sumber daya kurang yang dimaksud seperti bidan dan tenaga administrasi. Kekurangan sumber daya ini berpengaruh terhadap beban kerja yang diberikan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Wairoro, hal ini disebabkan kurangnya tenaga membuat tenaga lain memiliki tugas ganda atau mengalami rangkap jabatan, sehingga petugas atau tenaga kesehatan tidak dapat fokus terhadap tugas kegiatan pelayanan yang diberikan.

Kapasitas dan kualitas Sumber Daya Manusia dalam hal ini perlu diperbaiki guna meningkatkan kualitas kinerja pada pelayanan kesehatan. Pengembangan Sumber Daya Manusia baik dari segi kuantitas maupun kualitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan. Sehingga dalam hal ini kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia sangat penting untuk diperhatikan guna meningkatkan capaian target yang telah ditetapkan. Sumber Daya Manusia (SDM) di bidang kesehatan sangat penting untuk pembangunan kesehatan. Sumber Daya Manusia di bidang kesehatan berperan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kapasitas setiap orang untuk hidup sehat guna mencapai derajat kesehatan yang optimal (Lolong, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kepala Puskesmas, Puskesmas Wairoro sebagai pelaksana UKM, menitikberatkan pada upaya peningkatan dan pencegahan. Untuk itu tenaga kesehatan di puskesmas selain harus memberikan pelayanan terkait upaya kuratif, juga harus memberikan pelayanan terkait kegiatan program promotif dan preventif kepada masyarakat. Namun demikian karena jumlah program yang harus dilakukan tidak seimbang dengan ketersediaan SDM di puskesmas.

Terkait pelaksanaan dan pembiayaan diklat bagi tenaga kesehatan puskesmas, selama ini masih terbatas pada program diklat yang diselenggarakan oleh pemerintah pusat (BPPSDMK) atau pemerintah daerah saja dan untuk tenaga

kesehatan PNS saja (tanpa biaya akomodasi dan transport). Selain itu, umumnya puskesmas tidak memiliki pos anggaran untuk diklat sedangkan anggaran di dinkes kabupaten/kota untuk khusus program diklat sangat minim, bahkan tidak semua dinkes kabupaten/kota yang memiliki anggaran khusus untuk program diklat (hanya mengandalkan program diklat dari pusat/BPPSDMK). Akibatnya tenaga kesehatan berada dalam posisi yang pasif hanya menunggu penugasan/undangan untuk mengikuti diklat dari program pemerintah atau pemerintah daerah. Terkadang karena tenaga kesehatan PNS di puskesmas terbatas maka bisa jadi satu orang PNS mengikuti program diklat yang sama lebih dari satu kali. Pemerataan peningkatan pengetahuan tidak terjadi pada semua tenaga kesehatan di puskesmas. Mutu pelayanan di puskesmas menjadi tanggung jawab semua tenaga kesehatan yang ada di puskesmas (tenaga kesehatan dengan status PNS dan non PNS).

Berdasarkan kasus-kasus seperti yang sudah diuraikan diatas, maka secara garis besar masalah Sumber Daya Manusia kesehatan yang dihadapi di puskesmas dan berpengaruh pada beban kerja dan pada akhirnya mutu pelayanan puskesmas, terbagi menjadi dua kategori yaitu pertama, masalah ketersediaan tenaga kesehatan termasuk jenis profesi tenaga kesehatan dan sebarannya. Kedua, masalah kompetensi yang meliputi pengetahuan, kemampuan atau keterampilan tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya. Dengan demikian, ada beberapa masalah SDM di puskesmas yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan, yaitu: belum terintegrasinya sistem perencanaan dan prosedur distribusi tenaga kesehatan; kurangnya kapasitas unit perencanaan SDM di semua tingkat dalam pendistribusian tenaga kesehatan; kurangnya komunikasi yang baik sehingga ada perbedaan pemahaman, informasi dan pengetahuan tentang distribusi tenaga kesehatan antara unit perencanaan dan penyedia pelayanan kesehatan; kurangnya dukungan dari pemerintah daerah;

perencanaan yang tidak terintegrasi diberbagai tingkat admistrasi di pemerintah daerah; serta kurangnya penyelenggaraan dan penganggaran diklat bagi tenaga kesehatan di puskesmas baik PNS maupun non PNS.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Apoteker puskesmas Wairoro, untuk sistem pelayanan yang ada di puskesmas Wairoro sudah cukup baik, tetapi sebagai salah satu tenaga kesehatan dan SDM di puskesmas Wairoro, kualitas sistem pelayanan di puskesmas masih terdapat beberapa kekurangan. Hal ini misalnya kurangnya pelatihan untuk peningkatan skill dan ketrampilan SDM di puskesmas Wairoro, sarana dan prasarana yang belum menunjang sepenuhnya aktivitas pelayanan kesehatan, terutama di bagian Farmasi, ketersediaan obat, BMHP dan alkes belum sesuai sebagaimana yang diharapkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien dan keluarga pasien bahwa pelayanan kesehatan puskesmas Wairoro sudah cukup baik namun ada beberapa kendala saat berobat seperti pernah menunggu petugas kesehatan yang sedang bertugas diluar gedung seperti dalam pemeriksaan labortorium. Namun pelayanan kesehatan tetap di usahakan berjalan dengan baik meskipun ada beberapa petugas kesehatan yang belum terpenuhi. Dan dengan capaian tingkat akreditasi puskesmas dengan Madya tetap diharapkan peningkatan pelayanan puskesmas dapat lebih ditingkatkan lagi sehingga dapat mencapai tingkat paripurna seperti menjadi harapan puskesmas Wairoro.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas Wairoro juga dapat dilihat dalam hasil wawancara peneliti dengan responden yang merupakan pasien rawat jalan dan rawat inap yang ada di puskesmas Wairoro. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yang terdiri dari pasien rawat jalan 3 orang dan pasien rawat inap 1 orang serta 2 keluarga pasien diketahui bahwa secara umum pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas Wairoro

sudah sangat baik dan memuaskan bagi pasien dan keluarga pasien. Pelayanan yang diberikan mulai dari pendaftaran, penanganan pasien hingga biaya dan obat sudah sangat sesuai dengan yang diberikan pasien. Adapun kekurangan dalam pelayanan kesehatan di puskesmas Wairoro, terkait dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang belum lengkap serta jumlah SDM yang ada masih kurang, sehingga masih sering terjadi kekosongan tenaga kesehatan pada saat-saat tertentu. Meskipun demikian, menurut responden, pelayanan yang diberikan sudah cukup baik.

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan di puskesmas Wairoro, maka salah satu hal yang penting untuk dilakukan adalah dengan melaksanakan program pelatihan bagi SDM di puskesmas Wairoro. Hal ini agar pengetahuan dan ketrampilan SDM di puskesmas Wairoro dapat ditingkatkan dan dengan demikian kualitas pelayanan di puskesmas juga akan lebih baik.

Selama ini pelatihan yang diberikan hanya seputar program dan laporan-laporan saja, seperti pelatihan tentang cara membuat laporan. Sementara untuk pelatihan ketrampilan masih sangat kurang, bahkan untuk staf yang masih baru tidak diberikan pelatihan, sehingga SDM yang baru masih memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang terbatas. Selain itu, upaya peningkatan melalui program pelatihan harus diberikan kepada semua SDM dan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas Wairoro secara merata, sehingga semua SDM memiliki kesempatan yang sama untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam pelayanan kesehatan.

Kurangnya program pelatihan untuk peningkatan pengetahuan dan ketrampilan SDM juga selama ini terbatas oleh anggaran dari pemerintah, oleh sebab itu diharapkan pemerintah dapat mengalokasikan anggaran khusus untuk pelaksanaan pelatihan bagi SDM yang ada di puskesmas Wairoro, Selain karena kurangnya kualitas SDM di puskesmas Wairoro, salah satu faktor penyebab kurang

maksimalnya pelayanan kesehatan di puskesmas Wairoro disebabkan kurangnya sarana-prasarana pendukung pelayanan kesehatan. Misalnya dari bidang Farmasi, ketersediaan obat, Alkes dan BMHP masih kurang. Terutama untuk obat-obat program yang sering mengalami keterlambatan, sehingga menyulitkan masyarakat yang membutuhkan obat yang harus menunggu ketersediaan di apotik hingga beberapa bulan.

Upaya Peningkatan Mutu Melalui Pendekatan SDM

Menurut Kepmenkes RI No.128/Menkes/SK/II/2004, Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar terdekat dengan masyarakat menyelenggarakan Upaya kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya kesehatan Perorangan (UKP) di strata pertama pelayanan kesehatan. Upaya kesehatan puskesmas meliputi upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan.

Ada 3 (tiga) fungsi puskesmas, yaitu: pertama, penyelenggaraan Upaya kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Puskesmas dalam hal ini berwenang: melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan; melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan; melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan; menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait; melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat; melaksanakan peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia Puskesmas; memantau

pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan; melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan kesehatan; dan memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit (Menkes,2014).

Besarnya peran puskesmas tersebut, memerlukan Sumber Daya Manusia kesehatan yang cukup dan bermutu. Karena Sumber Daya Manusia kesehatan berperan sebagai penggerak dan pemberi pelayanan dalam pembangunan kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Indonesia, 2009).

Perencanaan tenaga kesehatan, pemerintah dan pemerintah daerah wajib memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, baik dalam jumlah, jenis, maupun dalam kompetensi secara merata untuk menjamin keberlangsungan pembangunan kesehatan (UU 36, 2014). Untuk menetapkan jenis, jumlah, dan kualifikasi tenaga kesehatan tersebut sesuai dengan kebutuhan pembangunan kesehatan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah (PP). Namun demikian, hingga saat ini PP yang diamanatkan dalam undang-undang tenaga kesehatan tersebut belum ada dan masih diberlakukan PP No. 32 Tahun 1996 tentang tenaga kesehatan.

Pengadaan dan penempatan tenaga kesehatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang merata bagi masyarakat. Berbagai upaya untuk peningkatan mutu pelayanan puskesmas melalui kebijakan penyelesaian masalah ketersediaan Sumber Daya Manusia kesehatan sudah dilakukan. Namun jika menyimak berbagai temuan masalah seputar Sumber Daya Manusia kesehatan di puskesmas sebagaimana telah diuraikan di atas, maka secara umum lebih dari separuh

kab/kota tidak menerapkan pedoman perencanaan yang ditetapkan, dengan alasan utama kurangnya sosialisasi. Karena kekurangan tenaga terjadi pada semua jenis tenaga kesehatan. Sedangkan masalah utama ketenagaan adalah terbatasnya formasi dan kemampuan pendanaan, serta proses pengadaan dan penempatan yang kurang memuaskan (Menkes, 1996).

Terkait peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, pengembangan dan pemberdayaan tenaga kesehatan, dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan, pendayagunaan tenaga kesehatan yang diselenggarakan secara merata, serasi, dan seimbang serta pemberian insentif, penyediaan fasilitas dan kemudahan karir.

Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan adalah upaya pengadaan tenaga kesehatan sesuai jenis, jumlah dan kualifikasi yang telah direncanakan serta peningkatan kemampuan sesuai dengan kebutuhan pembangunan kesehatan (Menkes, 1996).

Untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan puskesmas dilakukan pendidikan dan latihan (diklat). Pelatihan tenaga kesehatan ini pelaksanaannya beragam untuk tiap puskesmas, karena disesuaikan dengan bagaimana program di puskesmasnya. Umumnya pelatihan yang ada adalah pelatihan yang berkaitan dengan *life saving* seperti ATLS (*Advanced Trauma Life Support*) dan CLS (*Clinical Laboratory Scientist*). Selain itu pemerintah pusat melalui BPPSDMK juga menyediakan modul pelatihan dan memberikan training kepada calon-calon pelatih yang nantinya bisa memberikan pelatihan kepada masyarakat (tokoh masyarakat, kader) untuk mendukung pelayanan kesehatan dasar.

Pengadaan pelatihan untuk pengembangan SDMK terbatas pada tenaga kesehatan dan distribusinya masih belum merata, pelatihan dilakukan berkaitan dengan prioritas masalah program di puskesmas dan pelatihan berkelanjutan belum dilaksanakan dengan narasumber adalah pihak eksternal puskesmas sementara pendidikan berkelanjutan terbatas pada

SDMK yang kualifikasinya SPK dan D1. Pengembangan SDMK selain pendidikan/pelatihan diberikan melalui kaji banding dan setiap kepala penanggungjawab program diikutsertakan berkaitan dengan tema kaji banding yang dilakukan sementara puskesmas tidak pernah melakukan penelitian.

Tujuan diadakannya Pendidikan dan pelatihan Sumber Daya Manusia bagi perusahaan maupun bagi individu itu sendiri dalam menjalankan tugas yang diberikan adalah untuk meningkatkan, memperbaiki, dan membantu memecahkan permasalahan dalam organisasi maupun individu yang berdampak pada peningkatan kinerja. Pendidikan dapat dilakukan dengan memberikan biaya sekolah kepada karyawan guna menunjang karyawan meningkatkan kinerjanya. Sementara pelatihan sendiri selain untuk meningkatkan kinerja dan mengembangkan keterampilan juga sebagai pengalaman (Ali, 2022).

Hasil pengujian secara parsial menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja. Dari hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai t hitung ($6,815$) > t tabel ($2,005$) dan nilai signifikan ($0,000$) karena lebih kecil dari $0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga secara parsial pendidikan dan pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja (Y). Nilai r parsial untuk variabel pendidikan dan pelatihan sebesar ($0,683$) bahwa variabel pendidikan dan pelatihan mampu mempengaruhi variabel kinerja (Y) sebesar $68,3\%$ (Mardiati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa strategi Kepala Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Muara Jawa dengan peningkatan SDM petugas sesuai rumpun ilmunya dan programnya di Puskesmas diketahui terdapat Peningkatan SDM di Puskesmas Muara Jawa dikarenakan bidang kesehatan terdapat STR (Surat Tanda Registrasi) yang setiap 5 tahun harus diupgrade kalau tidak di upgrade petugas tidak dapat bekerja. Ada standar dalam STR tersebut yaitu petugas minimal mengikuti 13

seminar dalam setahun yang dilakukan Kabupaten Kutai Kartanegara, sehingga petugas wajib ikut pelatihan, seminar dan workshop yang difasilitasi Puskesmas. Selain itu, STR sebagai syarat petugas dalam membuat SIK (Surat Izin Kerja) di dinas kesehatan. Petugas yang wajib membuat STR yaitu semua JFT meliputi bidan, dokter, apoteker dan perawat.

Secara khusus Sumber Daya Manusia kesehatan bertujuan guna menghasilkan SDM kesehatan yang berkompeten, yakni berkemampuan guna melakukan pemutakhiran dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang promosi kesehatan. Hal tersebut dilaksanakan melalui penguasaan dan pemahaman pelbagai pendekatan, metode, serta kaidah ilmiah yang diikuti dengan keterampilan guna mengimplementasikannya di dalam aktivitas mengembangkan dan mengelola Sumber Daya Manusia kesehatan. SDM tersebut juga berkemampuan guna melakukan identifikasi dan perumusan solusi permasalahan yang berkorelasi dengan aktivitas yang mengembangkan dan mengelola Sumber Daya Manusia kesehatan melalui penelitian.

SDM tersebut berkemampuan pula guna melakukan pengembangan dan pengoptimalan kinerja profesional yang ditunjukkan dengan hasil analisis masalah kesehatan yang tajam, mampu melaksanakan perumusan dan pendampingan advokasi program dan kebijakan kesehatan guna mengembangkan serta mengoptimalkan Sumber Daya Manusia kesehatan.

Oleh karena itu, perlu perencanaan Sumber Daya Manusia kesehatan yang merupakan aktivitas mengestimasi jumlah Sumber Daya Manusia berlandaskan tempat, keterampilan, tingkah laku yang diperlukan guna memberi pelayanan kesehatan. Perencanaan dilaksanakan melalui penyesuaian dengan pembangunan kesehatan yang dibutuhkan, baik lokal, nasional, maupun global serta mengukuhkan hubungan dengan unsur lain yang bertujuan

guna melaksanakan tugas dan fungsi dari institusi yang mencakup: jenis, jumlah, dan kualifikasi.

Pelatihan yang kerap dilaksanakan biasanya ialah diklat yang diadakan oleh Pusdiklat (Pusat Pendidikan dan Pelatihan). Pusdiklat merupakan unit yang mempunyai tugas guna mengadakan diklat untuk pegawai ataupun calon pegawai. Diklat tersebut berfungsi guna menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan tenaga kerja dalam rangka mengembangkan dan meningkatkan keterampilan. Adapun tenaga kesehatan atau Sumber Daya Manusia mempunyai tugas guna merencanakan, menggerakkan, serta melaksanakan pembangunan kesehatan sehingga jika tenaga dalam jenis dan jumlah dibutuhkan tidak tersedia, maka pembangunan kesehatan tidak mungkin dilaksanakan dengan maksimal. Sumber Daya Manusia kesehatan ialah tenaga kesehatan profesi termasuk tenaga kesehatan strategis, tenaga kesehatan nonprofesi, dan tenaga penunjang/pendukung kesehatan yang terlibat dan menjalankan pekerjaan serta pengabdian sebagaimana dalam upaya dan tata kelola kesehatan.

Sumber Daya Manusia kesehatan dibina dan diawasi melalui sistem karier, pengajian, serta insentif guna mampu hidup layak selaras dengan norma yang berlaku dalam masyarakat dan beban tugas yang diampunya supaya mampu menjalankan pekerjaannya secara profesional. SDM kesehatan diawasi supaya pelanggaran disiplin dapat dicegah dengan pengawasan profesi dan pengawasan melekat. Jika tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang/pendukung kesehatan yang menjalankan pekerjaan di bidang kesehatan melakukan pelanggaran disiplin serta membuat pihak lain merugi, maka sanksi administrasi maupun pidana wajib diterapkan guna memberi perlindungan pada masyarakat maupun tenaga terkait seperti yang terdapat dalam Undang-Undang yang berlaku.

KESIMPULAN

Strategi Peningkatan Mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Wairoro dengan pendekatan SDMK yaitu melaksanakan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan SDMK di Puskesmas Wairoro. Pelaksanaan pelatihan bagi SDMK ini penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi tenaga kesehatan dan SDMK di puskesmas Wairoro, sehingga sistem pelayanan kesehatan yang ada akan semakin baik. Terdapat beberapa faktor Penghambatan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas Wairoro. Faktor pertama terkait ketersediaan SDMK dan tenaga kesehatan yang belum memadai, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan belum maksimal. Faktor kedua adalah sarana dan prasarana kesehatan yang kurang memadai, seperti ketersediaan Obat, Alkes dan BMHP yang terbatas. Faktor ketiga yang menghambat upaya peningkatan mutu pelayanan di puskesmas Wairoro adalah terkait anggaran untuk melaksanakan pelatihan bagi SDMK dan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas Wairoro.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih penulis ucapkan pada semua pihak yang telah bekerjasama dalam menyelesaikan penelitian ini tepat waktu dan semoga hasil penelitian ini bermanfaat

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H., Amir, H., Ningsih, S. R., & Astuti, W. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Petugas Kesehatan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Puskesmas X. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 10(2), 8-14.
- Lasimpala, F., Nuraisyah, N., & Tinggogoy, F. L. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi di Puskesmas Bulili Kota Palu. *PARADIGMA: Jurnal Administrasi Publik*, 1(1), 28-42.

- Yasa, N. K. D., & Sandiasa, G. (2021). Implementasi Kebijakan Rumah Sakit Dalam Pembatasan Pengambilan Foto Dan Atau Video Di Rsud Kabupaten Buleleng. *Locus*, 13(2), 47-61.
- Indonesia, R. (2009). Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jakarta Republik Indones*.
- Saiful, S., Muchlis, N., & Patimah, S. (2022). Analisis perencanaan sumber daya manusia (SDM) kesehatan dengan metode workload indicators of staffing need (WISN) di RSUD Undata Palu Sulawesi Tengah Tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health*, 3(3), 110-119.
- Sumerta, I. N., & Redana, D. N. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pupuan I Kabupaten Tabanan. *Locus*, 14(1), 63-78.
- Astutik, E. E. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Rawat Jalan Di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*, 8(2), 158-163.
- Rachmawati, A., & Umiyati, S. (2019). Proses Improvement Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia (Lansia) Di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya. *Aplikasi Administrasi: Media Analisa Masalah Administrasi*, 1-9.
- Arkianti, M. M. Y., Theresia, T., Ompusunggu, F., Manihuruk, G. A., Togatorop, L. B., & Krisbiantoro, D. (2022). OCCUPATIONAL HEALTH: HYPERTENSION EDUCATION FOR EMPLOYEES IN STEEL DISTRIBUTION COMPANY. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 5, 1-10.
- Prastiti, S. S. B., & Lestari, N. P. N. E. (2022). Strategi Pemberdayaan

- Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kinerja Puskesmas di Era New Normal. *Prospek: Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 4(1), 116-124.
- Fatharani, R. (2022). Analisis Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 di Puskesmas Langsa Baru Tahun 2021. *JOURNAL SCIENTIFIC OF MANDALIKA (JSM) e-ISSN 2745-5955/ p-ISSN 2809-0543*, 3(6), 589-596.
- Lolong, R., Rotty, V. N. J., & Tambingon, H. N. (2022). Pengaruh Metode Blended Learning dalam Peningkatan Pengetahuan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Sulawesi Utara. *LITERATUS*, 4(2), 589-595.
- Menkes. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Menkes. 1996. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 32 Tentang Tenaga Kesehatan. Jakarta.
- Lestari, S. P., Supandi, E. D., & Rahayu, P. P. (2018). Pengklasteran Kabupaten/Kota di Jawa Tengah berdasarkan Tenaga Kesehatan dengan Menggunakan Metode Ward dan K-Means. *Jurnal Fourier*, 7(2), 103-109.
- Ali, I. A. S., Efendy, I., & Fitriani, A. D. (2022). Evaluasi Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kinerja Petugas Puskesmas Di UPTD Langsa Barat Tahun 2020. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 8(1), 311-322.
- Mardiati, D., & Jannah, M. (2020). Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan, Kompetensi, Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan. *Journal Management And Business Applied*, 1(1), 79-90.