

SKRIPSI

PERENCANAAN KEBUTUHAN TENAGA SANITARIAN PADA PUSKESMAS PERKOTAAN DI KABUPATEN OGAN ILIR PENDEKATAN METODE ANALISIS BEBAN KERJA (ABK) TAHUN 2023



OLEH

NAMA : DINDA MARSELA

NIM : 10011381924137

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

SKRIPSI

PERENCANAAN KEBUTUHAN TENAGA SANITARIAN PADA PUSKESMAS PERKOTAAN DI KABUPATEN OGAN ILIR PENDEKATAN METODE ANALISIS BEBAN KERJA (ABK) TAHUN 2023

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : DINDA MARSELA
NIM : 10011381924137

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi, Juli 2023

DINDA MARSELA; Dibimbing oleh Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes

**PERENCANAAN KEBUTUHAN TENAGA SANITARIAN PADA
PUSKESMAS PERKOTAAN DI KABUPATEN OGAN ILIR**

IXVII + 97 halaman, 5 tabel, 2 gambar, 19 lampiran

ABSTRAK

Standar Permenkes Nomor 33 tahun 2015 tenaga sanitarian di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2022 kekurangan tenaga sanitarian sekitar 80%. Kondisi ini menunjukkan bahwa jumlah dan distribusi tenaga sanitarian masih sangat kurang sehingga dapat menyebabkan beban kerja yang berlebih. Oleh karena itu dibutuhkan perencanaan kebutuhan tenaga sanitarian berdasarkan analisis beban kerja kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menyusun kebutuhan tenaga sanitarian di Puskesmas Perkotaan Kabupaten Ogan Ilir. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan metode analisis beban kerja kesehatan. Metode Analisis beban kerja kesehatan adalah suatu metode perhitungan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM dan tiap fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Sampel ditentukan dengan metode total populasi sampel yaitu menggunakan *stratified random sampling* tenaga sanitarian di Kabupaten Ogan Ilir sebanyak 5 orang. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara dan observasi. Hasil penelitian berupa uraian kegiatan pokok dan penunjang tenaga sanitarian Puskesmas Kabupaten Ogan Ilir, serta capaian kegiatan pokok dalam 1 tahun dan analisis beban kerja kesehatan menunjukkan bahwa Puskesmas di Kabupaten Ogan Ilir mengalami kekurangan tenaga sanitarian karena beban kerja yang tinggi, memiliki tugas penunjang yang banyak dan tingginya jumlah capaian sasaran masyarakat yang harus dilayani. Berdasarkan Analisis Beban Kerja Kesehatan jumlah kebutuhan tenaga sanitarian menggunakan metode analisis beban kerja di Kabupaten Ogan Ilir adalah sebesar 16 orang dengan jumlah tenaga sanitarian saat ini yaitu sebanyak 5 orang. Terdapat kesenjangan jumlah tenaga sanitarian di 5 Puskesmas Perkotaan Kabupaten Ogan Ilir masih kurang sebesar 11 orang. Diharapkan Dinas Kesehatan sebaiknya melakukan rekrutmen tenaga sanitarian sesuai dengan kebutuhan di puskesmas.

Kata kunci : Analisis Beban Kerja Kesehatan, Tenaga Sanitarian
Kepustakaan : 41 (2009-2021)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, June 2023**

DINDA MARSELA; *Supervised by Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes*

**PLANNING OF SANITARIAN PERSONNEL REQUIREMENTS IN
URBAN HEALTH CENTERS IN OGAN ILIR REGENCY**

IXVII + 97 pages, 5 tables, 2 figures, 19 attachments

ABSTRAC

Minister of Health Regulation Number 33 of 2015 standard for sanitarian staff in Ogan Ilir Regency in 2022 will have a shortage of around 80% of sanitarian staff. This condition indicates that the number and distribution of sanitarian staff is still lacking, which can lead to excessive workload. Therefore it is necessary to plan the needs of sanitarian staff based on the health workload analysis. This study aims to compile the needs for sanitarian staff at the Urban Health Center in Ogan Ilir Regency. The method used is quantitative by using the health workload analysis method. The health workload analysis method is a method for calculating the need for health human resources based on the workload carried out by each type of SDMK and each health service facility in accordance with their main tasks and functions. The sample was determined using the total population sample method, namely using stratified random sampling of 5 sanitarian staff in Ogan Ilir Regency. Data collection was done through interviews and observation. The results of the study in the form of descriptions of the main activities and supporting staff for the sanitarian staff of the Ogan Ilir District Health Center, as well as the achievements of the main activities in 1 year and analysis of the health workload indicate that the Health Centers in Ogan Ilir District experience a shortage of sanitarian staff due to the high workload, having many supporting tasks and the high number of target achievements of the community to be served. Based on the Health Workload Analysis, the total need for sanitarian staff using the workload analysis method in Ogan Ilir District is 16 people, with the current number of sanitarian staff, which is 5 people. There is a gap in the number of sanitarian staff in the 5 Urban Health Centers of Ogan Ilir Regency, which is still lacking at 11 people. It is hoped that the Health Office should recruit sanitarian staff according to the needs of the puskesmas.

Keywords: Health Workload Analysis, Sanitarian Staff
Literature : 41 (2009-2021)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Skripsi ini ditulis dengan itikad baik dan memenuhi standar Etika Akademik yang ditetapkan oleh FKM Unsri. Jika ternyata saya melanggar Etika Akademik, saya bersedia dinyatakan tidak lulus dan tidak lulus mata kuliah.

Indralaya, 20 Juli 2023

Yang bersangkutan,



Dinda Marsela

NIM. 10011381924137

HALAMAN PENGESAHAN

**PERENANAAN KEBUTUHAN TENAGA SANITARIAN
PADA PUSKESMAS PERKOTAAN DI KABUPATEN OGAN
ILIR PENDEKATAN METODE ANALISIS
BEBAN KERJA (ABK) TAHUN 2023**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

DINDA MARSELA
NIM. 10011381924137

Indralaya, 20 Juli 2023

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Pembimbing

Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes
NIP. 19771206 200312 1003

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah ini dengan judul "Perencanaan Kebutuhan Tenaga Sanitarian Pada Puskesmas Perkotaan Di Kabupaten Ogan Ilir Pendekatan Metode Analisis Beban Kerja (ABK) Tahun 2023" telah diseminarkan dihadapan Tim Penguji seminar skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 20 Juli 2023.

Indralaya, 20 Juli 2023

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP. 198603102012122001



Anggota :

1. Siti Halimatul Munawarah, S.KM., M.K.M
NIP. 199409142022032015
2. Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes
NIP. 197712062003121003




Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Mishanarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Niny, S.Si., M.Kes.
NIP. 197909152006042005

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dinda Marsela
Nim : 10011381924137
Tempat/Tanggal Lahir : Bandar Lampung, 02 Febuari 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Desa Sungai Pinang Kec.Muara Lakitan Kab. Musi Rawas
No HP/WA : 082239388102
Email : dindamarsellah284@gmail.com
Riwayat Pendidikan :
SD BINA ILMU 2006-2012
SMP NEGERI MUARA LAKITAN 2012-2015
SMK PERTANIAN PEMBANGUNAN NEGERI SEMBAWA 2015-2018
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT, FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT, UNIVERSITAS SRIWIJAYA 2019-Sekarang
Riwayat Organisasi :
LDF ADZ-DZIKRAH 2019-2021
IKATAN SENAT MAHASISWA KESEHATAN MASYARAKAT 2019-2021

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang selalu memberikan rahmat dan karuniannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Perencanaan Kebutuhan Tenaga Sanitarian Pada Puskesmas Perkotaan Di Kabupaten Ogan Ilir Pendekatan Metode Analisis Beban Kerja (ABK)”.

Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih atas segala bimbingan dan petunjuk yang berharga dan bermanfaat kepada:

1. “Allah SWT, yang telah memberikan petunjuk, kekuatan, kesabaran serta keteguhan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik tanpa melalai kan perintah-NYA.
2. Kedua orang tua ku tersayang, yang tak henti-hentinya memberikan support, doa dan kebutuhan materi dan non materinya sehingga penulis termotivasi dalam proses skripsi. Mak ba tanpa kalian aku tidak bisa sampai dititik ini makasih banyak yah doa kan anakmu menjadi orang yang sukses dunia dan akhirat.
3. Keluarga ku tercinta, (aak, dedek, anang, ine, wak, cik, isat, ujuk,oom, tante, ameng, pow, yuk mitis) terutama aak baba nya nana makasih banyak yah udah mau dengerin keluh kesah dan selalu transfer tiap bulan hehe aak panutan ku, dan seluruh keluarga besar yang selalu mendoakan dan selalu memberikan semangat.
4. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes, selaku wakil Rektor III Universitas Sriwijaya serta Dosen pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan dan kritik yang membangun kepada penulis.
5. Ibu Dr. Misnawati, S.KM., M.KM, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Ibu Asmaripa Ainy, S. Si. M. Kes, selaku ketua jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
7. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.KM., M. Kes, selaku Dosen Penguji I, yang telah memberikan waktu untuk mengarahkan dan memberikan kitikan

serta masukan untuk perbaikan skripsi agar menjadi lebih baik lagi.

8. Ibu Siti Halimatul Munawarah, S.K.M., M.K.M, selaku Dosen Penguji II, yang telah memberikan waktu untuk mengarahkan dan memberikan kritikan serta masukan untuk perbaikan skripsi agar menjadi lebih baik lagi.
9. Para dosen beserta staf civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
10. Bestie-bestie yang ikut berkontribusi adek windi, pita, mas satrio, uni, riza, miak, alda, ratih, yuk indri, tika, zella, trimeg makasih banyak.
11. Teman-teman mahasiswa Angkatan 2019 Fakultas Kesehatan Masyarakat saling memperjuangkan Skripsi semangat untuk kita semua”.

Demikian skripsi ini diajukan dengan harapan dapat dibaca dan digunakan sebagai sumber oleh orang lain. Penulis mengetahui skripsi ini tidak sempurna, jadi penulis meminta umpan balik dari pembaca dengan harapan membuatnya lebih baik.

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dinda Marsela
NIM : 10011381924137
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (NonExclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Perencanaan Kebutuhan Tenaga Sanitarian Pada Puskesmas Perkotaan Di Kabupaten Ogan Ilir Pendekatan Metode Analisis Beban Kerja (ABK)”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : Juli 2023
Yang menyatakan,

Dinda Marsela
NIM.10011381924137

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRAC.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan	6
2.2. Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat)	16
2.2. Penelitian Terkait	20
2.3. Kerangka Teori	24

2.4. Kerangka Konsep.....	25
2.5. Definisi Operasional	26
BAB III.....	28
METODE PENELITIAN	28
3.1. Desain Penelitian.....	28
3.2. Populasi dan Sampel Penelitian.....	28
3.3. Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	29
3.4. Pengolahan Data	30
3.5. Analisis dan Penyajian Data.....	31
BAB IV	32
HASIL PENELITIAN	32
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	32
4.2. Wilayah Kerja	32
4.3. Hasil Penelitian	34
Sanitarian Puskesmas Perkotaan di Kabupaten Ogan Ilir	43
Standar Beban Kerja Tenaga Sanitariandi Puskesmas Indralaya.....	46
Standar Beban Kerja Tenaga Sanitariandi Puskesmas Simpang Timbangan	47
Standar Beban Kerja Tenaga Sanitariandi Puskesmas Payakabung	48
Standar Beban Kerja Tenaga Sanitariandi Puskesmas Sungai Pinang	49
BAB V.....	59
PEMBAHASAN.....	59
5.1. Keterbatasan Penelitian	59
5.2. Pembahasan	59
BAB 6.....	68
KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
6.1. Kesimpulan	68
6.2. Saran	69

DAFTAR PUSTAKA	72
-----------------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Standar Ketenagaan Minimal SDM Puskesmas.....	12
Tabel 2. 2 Daftar Pengelompokan dan Jenis SDM	13
Tabel 2. 3 Penelitian Terkait	23
Tabel 2 .4 Definisi Operrasional	29
Tabel 3.1 Tabel Sampel.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2 .2 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jumlah Tenaga Snitarian di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir	79
Lampiran 2. Informedia Consent	80
Lampiran 3. Form Penetapan Waktu Kerja Tersedia.....	81
Lampiran 4. Form Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu	82
Lampiran 5. Form Standar Beban Kerja	83
Lampiran 6. Form Faktor Tugas Penunjang dan Standar Tugas Penunjang	84
Lampiran 7. Form Perhitungan Kebutuhan Tenaga Sanitarian.....	85
Lampiran 8. Kaji Etik	86
Lampiran 9. Balasan Kasbangpol Kab. Ogan Ilir	87
Lampiran 10. Informedia Consent	88
Lampiran 11. Informedia Consent	89
Lampiran 12. Informedia Consent	90
Lampiran 13. Informedia Consent	91
Lampiran 14. Informedia Consent	92
Lampiran 15. Surat Izin penelitian.....	93
Lampiran 16. Surat Balasan Dinas Kesehatan Kab. Ogan Ilir.....	94
Lampiran 17. Surat Balasan Dinas Kesehatan Kab. Ogan Ilir.....	95
Lampiran 18. Surat Balasan Dinas Kesehatan Kab. Ogan Ilir.....	96
Lampiran 19. Dokoumentasi Penelitian.....	97

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit berbasis lingkungan saat ini masih menjadi penyebab utama faktor resiko terjadinya kesakitan dan kematian. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa pada tahun 2019, penyakit lingkungan seperti demam berdarah dengue, malaria, demam tifoid, filariasis, diare, infeksi saluran pernapasan akut, tuberkulosis, dan infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyebab mayoritas kematian di seluruh dunia. Kematian di seluruh dunia mencapai 4,25 juta. Prevalensi ISPA sebesar 4,4% pada tahun 2018 menurut data Riskesdas, dengan prevalensi tertinggi terlihat pada anak usia 1-4 tahun. Hal yang sama berlaku untuk masalah ekologi lainnya. Kondisi rumah, fasilitas air bersih untuk pembuangan limbah, aksesibilitas PHBS, dll hanyalah sebagian kecil dari sekian banyak variabel yang dapat mempengaruhi prevalensi penyakit lingkungan (Darmawan *et al.*, 2021)

Penyakit berbasis lingkungan merupakan masalah kesehatan yang harus segera diselesaikan. Dampak dari penyakit berbasis lingkungan yang “baru” terdeteksi dan penyakit yang tadinya “sudah terkendali” namun kemudian meningkat kembali (*New Emerging and Re Emerging Infectious Diseases*). Adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama karena profilnya yang tinggi, pengobatan yang mahal, dampak yang meluas, dan konsekuensi politik (Hasyim 2008). Komponen utama atau yang sangat penting diperhatikan untuk menyelesaikan masalah penyakit berbasis lingkungan adalah dengan adanya penguatan di SDM. SDM kesehatan adalah untuk mempromosikan tingkat kesehatan masyarakat yang sebaik mungkin, Ordo menyatukan program, kegiatan pendidikan dan pelatihan, dan penggunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN) 2004 (Lestari *et al.*, 2008) Ketersediaan SDM kesehatan khususnya di bidang kesehatan lingkungan masih sangat terbatas di kabupaten Ogan Ilir. Keberadaan tenaga sanitarian saat ini di puskesmas masih terbatas yaitu berjumlah 44 tenaga sanitarian sedangkan menurut standar Permenkes Nomor 33 Tahun 2015 seharusnya berjumlah 109 tenaga sanitarian dengan kata lain sebanyak 80 yang tidak sesuai dengan standar Permenkes Nomor 33 Tahun 2015 Jika ditelaah menurut puskesmas terdapat 20 puskesmas yang tidak

memenuhi standar dan hanya 5 puskesmas memenuhi standar Permenkes Nomor 33 Tahun 2015, (Dinkes Kab.OI, 2022). Dari 20 puskesmas yang tidak memenuhi standar sebanyak 15 puskesmas perkotaan dan 5 puskesmas perdesaan. Alasan mengambil puskesmas perkotaan yaitu karena dilihat dari akreditasi puskesmas di Kabupaten Ogan Ilir puskesmas perkotaan lebih memenuhi tingkatan akreditasi seperti dasar madya dan utama sedangkan jika memilih puskesmas perdesaan tingkatan akreditasinya tidak ada yang berakreditasi utama. Dan juga puskesmas perkotaan lebih banyak yang tidak memenuhi standar permenkes dibandingkan perdesaan. Jika penyedia layanan kesehatan tidak mengantisipasi persyaratan kepegawaian mereka, mereka mungkin berakhir dengan terlalu sedikit pekerja yang bekerja terlalu banyak.

Keadaan yang disebutkan di atas menyoroti kekurangan tenaga medis profesional di Kab. Organ Ilir. Tanpa jumlah profesional medis yang memadai, fasilitas kesehatan tidak akan dapat memberikan perawatan yang memadai. Karena beban yang lebih besar bagi tenaga medis saat ini yang tidak sesuai dengan tanggung jawab dan latar belakang pendidikannya, kualitas pelayanan tenaga medis menjadi menurun akibat kekurangan tenaga medis (Lette, 2020). Untuk mengurangi prevalensi penyakit dan masalah kesehatan lainnya yang dapat ditelusuri kembali ke faktor lingkungan, perlu mempekerjakan tenaga kesehatan. Dilain pihak penyakit berbasis lingkungan juga memasuki 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Ogan Ilir. Untuk mengatasi kebutuhan tenaga sanitarian perlu adanya perencanaan sumber daya manusia yang akurat. Berdasarkan Permenkes, Nomor 33 Tahun (2015) tentang pedoman penyusunan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan ada 3 metode.

Metode berbasis wilayah, khususnya metode rasio penduduk, dan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK) dan Standar Ketenagaan Minimal (SKM) berbasis institusi. Institusi pelayanan kesehatan seperti puskesmas merupakan titik awal persiapan perencanaan sumber daya manusia kesehatan. Karena status Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan, Puskesmas dapat melakukan studi beban kerja kesehatan dan memenuhi kriteria tenaga kerja minimal sambil menyiapkan anggaran tenaga kerjanya. Tentukan berapa banyak orang yang dibutuhkan minimal untuk membuka fasilitas medis baru.

Karena ABK Kesehatan menetapkan persyaratan berdasarkan kerja nyata yang dilakukan, maka hal tersebut menjadi landasan untuk mengajukan usulan formasi (Permenkes, 2015). Menurut penelitian terdahulu metode ABK mempunyai keunggulan dibandingkan dengan metode lainnya. Perhitungan WKT merupakan komponen kunci dari metode analisis beban kerja yang sehat. Dalam penentuan waktu kerja tersedia (WKT), Jam Kerja Efektif (JKE) akan digunakan sebagai alat untuk mengukur beban kerja yang dihasilkan oleh setiap institusi medis dan setiap langkah dalam prosesnya (Kemenkes RI, 2016). Elemen spesifikasi beban kerja dan waktu adalah keuntungan lain dari metode analisis beban kerja yang dijalankan dengan baik. Waktu rata-rata yang dibutuhkan untuk menentukan komponen, sering disebut sebagai waktu spesifikasi. Menanggapi Permenkes RI No.33 tahun 2015, Kemerkes RI dan AIPHSS mengembangkan pendekatan berbasis beban kerja baru yang disebut teknik Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK kes). Program Penguatan Sistem Kesehatan di Indonesia didanai sebagian oleh pemerintah Australia, dan salah satu inisiatifnya adalah Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK kes), metode terbaru untuk membangun aplikasi perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan di Indonesia (Mudzakkir & Lubis, 2016). Berdasarkan telaah diatas perlu dilakukan penelitian analisis perencanaan kebutuhan tenaga sanitarian di kabupaten ogan ilir berdasarkan metode ABK.

1.2. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang diatas diketahui bahwa sebanyak 80 % jumlah tenaga sanitarian puskesmas di Kabupaten Ogan Ilir tidak sesuai dengan Permenkes Nomor 33 Tahun 2015. Jika dikaji berdasarkan jenis puskesmas maka jumlah tenaga sanitarian puskesmas perkotaan lebih banyak yang tidak sesuai dibandingkan dengan jenis puskesmas pedesaan.

Ada korelasi antara standar perawatan yang diberikan oleh rumah sakit dan kekurangan tenaga medis. Karena beban yang lebih besar bagi tenaga medis saat ini yang tidak sesuai dengan tanggung jawab dan latar belakang pendidikannya, kualitas pelayanan tenaga medis menjadi menurun akibat kekurangan tenaga medis. Sehingga pemenuhan kurangnya tenaga sanitarian puskesmas perkotaan di Kabupaten Ogan Ilir sangat penting dilakukan.

Sesuai dengan penjelasan diatas alhasil rumusan masalah riset ini yaitu “Bagaimanakah Perencanaan Kebutuhan Tenaga Sanitarian Pada Puskesmas Perkotaan di Kabupaten Ogan Ilir?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menyusun perencanaan kebutuhan tenaga sanitarian di puskesmas Kabupaten Ogan Ilir berdasarkan analisis beban kerja kesehatan (ABK)

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis tugas pokok dan tugas penunjang tenaga sanitarian di puskesmas perkotaan berdasarkan akreditasi wilayah kerja Kabupaten Ogan Ilir.
- b. Untuk menganalisis waktu kerja tersedia tenaga sanitarian di Puskesmas perkotaan berdasarkan akreditasi wilayah kerja Kabupaten Ogan Ilir.
- c. Untuk menganalisis norma waktu tenaga sanitarian di Puskesmas perkotaan berdasarkan akreditasi wilayah kerja Kabupaten Ogan Ilir.
- d. Untuk menganalisis standar beban kerja tenaga sanitarian di Puskesmas perkotaan berdasarkan akreditasi wilayah kerja Kabupaten Ogan Ilir.
- e. Untuk menganalisis faktor tugas penunjang dan standar tugas penunjang tenaga sanitarian di Puskesmas perkotaan berdasarkan akreditasi wilayah kerja Kabupaten Ogan Ilir.
- f. Untuk menganalisis capaian tugas pokok tenaga sanitarian di tiap puskesmas perkotaan berdasarkan akreditasi wilayah Kerja Kabupaten Ogan Ilir.
- g. Untuk menganalisis kebutuhan tenaga sanitarian di Puskesmas perkotaan berdasarkan akreditasi wilayah kerja

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Tingkatkan pemahaman peneliti tentang kemajuan ilmiah, khususnya di bidang seperti perencanaan sumber daya layanan kesehatan

1.4.2. Puskesmas Di Kabupaten Ogan Ilir

Riset ini mendapatkan beberapa jawaban tentang bagaimana perhitungan kebutuhan staf di Puskesmas wilayah Ogan Ilir. Mempertahankan tingkat keseragaman yang tinggi membantu bisnis menampilkan diri mereka dengan sebaik mungkin kepada klien mereka. Tujuan utamanya adalah untuk menyediakan sebagai sumber bagi divisi terkait untuk digunakan dalam merumuskan rencana dan kebijakan.

1.4.3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Riset ini mengantisipasi bahwa ini akan berfungsi sebagai sumber bagi peneliti masa depan dan membantu dalam mengidentifikasi kemajuan ilmiah dan teknologi di bidang seperti perencanaan tenaga kesehatan sepsis

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Lokasi

Kegiatan riset ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas perkotaan dikabupaten Ogan Ilir.

1.5.2. Lingkup Materi

Lingkup materi riset ini mengenai perencanaan kebutuhan tenagasanitarian pada puskesmas perkotaan di kabupaten ogan ilir.

1.5.3. Lingkup Waktu

Riset ini dilakukan pada bulan Maret 2022

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, MA. A., M., 2017. Peta Kebutuhan Dokter Umum berdasarkan Beban Kerja Untuk Derajat Pelayanan Kesehatan yang Optimal di Puskesmas se-Kabupaten Muna. *JST Kesehatan*. Vol 7 No. 3: 291-298.
- Alam, S., Raodhah, S., & Surahmawati, S. 2018. Analisis Kebutuhan Tenaga Kesehatan (Paramedis) Berdasarkan Beban Kerja Dengan Menggunakan Metode Workload Indicator Staffing Needs (WISN) di Poliklinik Ass-Syifah UIN Alauddin Makassar. *Al-sihah: The Public Health Science Journal*, 10(2): 216–226.
- Ali F., A. 2015. Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Siko dan Puskesmas Kalumata Kota Ternate Tahun 2014. *JIKMU*, Vol 5.
- Amelia R. R.. 2018. Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja menurut ABK-Kes pada Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Queen Latifa Tahun 2018. *Universitas Jenderal Ahmad Yani*. Yogyakarta.
- Astiena, dr. Adila Kasni, MARS. 2009. *Materi Kuliah Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
- Afifah, T., Djaja, S., & Irianto, J. 2003. Kecenderungan Penyakit Penyebab Kematian Bay1 Dan Anak Balita Di Indonesia: 1992-2001. *Buletin penelitian kesehatan*, 31(2): 48–59.
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa.
- Badan PPSDM Kesehatan RI. 2015. *Buku Manual 1 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes)*. Kemenkes RI. Jakarta
- Badan PPSDM Kesehatan. 2015. *Buku manual 2 Perencanaan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan standar ketenagaan minimal*. Kemenkes RI. Jakarta
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2018. *Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskemas*.
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Profil Penduduk Indonesia*. Survei Penduduk Antar Sensus
- Budijanto, Didik. Wahyu Dwi Astut. 2015. *Tingkat Kecukupan Tenaga Kesehatan*

- Strategis Puskesmas di Indonesia*. Jurnal Buletin Penelitian Kesehatan, (18: 179-186)
- Darmawan, A. *et al.* (2021) “Analisis Pemetaan dan Determinan Penyakit Berbasis Lingkungan di Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2020,” *JAMHESIC*, (Special)
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2004, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2004 *tentang Data Sumber Daya Kesehatan*, Jakarta, Indonesia
- Dessler, Gary. 1998. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Indeks
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2018. Profil, Dinkes Sumsel, Indonesia.
- Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat. 2018. *Pendekatan Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2018*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2018. *Sekretariat rumah sakit atausekretariat Dinkes Kabupaten/kota*. Dinkes Sumsel, Indonesia.
- Fandi., Kurniawan. 2016. Analisis Beban Kerja Tenaga Kesehatan Masyarakat Bidang Epidemiologi Di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2016. *Skripsi, Fakultas Kesehatan*
- Guspianto. 2012. *Analisis Penyusunan Rencana Kebutuhan SDM di Puskesmas Kabupaten Muaro Jambi*. Jurusan Kesehatan Masyarakat FKIK UNSOED Purwokerto.
- Hajriati, I., Arman, & Muchlis, N. (2021). Analisis Sistem Perencanaan Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barru. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 2(4), 103–116.
- Hasyim, H. (2008) “Manajemen Penyakit Lingkungan Berbasis Wilayah,” *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11(2).
- Kecamatan, D. I., & Kali, L. (2017). *Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan*. 5(1), 305–314.
- Kesehatan, J., & Khatulistiwa, M. 2018. Childhood stunting prevalence in medan-indonesia as influenced by energy intake deficiency: an analysis of influencing factors.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. Jakarta
- Kemenhuk & HAM. 2015. *Permenkes RI No. 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan*.

- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat*.
Rapat Kerja Kesehatan Nasional Regional Tengah. Jakarta.
- Kurniati, A. 2017. *Kajian Sumber Daya Manusia Kesehatan di Indonesia*. doi:
10.13140/RG.2.1.1440.6804.s
Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan
Masyarakat*, 7(1), 1. [https://promkeskabblitar.files.wordpress.com/2017/08/02-
buku-manual-2-standar-ketenagaan-minimal-13-11-2016-updated.pdf](https://promkeskabblitar.files.wordpress.com/2017/08/02-buku-manual-2-standar-ketenagaan-minimal-13-11-2016-updated.pdf)
- Lestari, S. P., Arifudin, A., Sudirman, S., & Andri, M. (2008). Gambaran Perencanaan
Lette, A. R. (2020) “Jumlah dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di
Fasilitas Kesehatan Kota Kupang,” *Jurnal Publikasi Kesehatan
Masyarakat Indonesia*, 7(2).
- Luthfia, A. R., & Alkhajar, E. N. S. (2019). Praktik Pelayanan Publik: Puskesmas
Sebagai Garda Terdepan Pelayanan Kesehatan. *Decision: Jurnal
Administrasi Publik*, 1(2), 71. <https://doi.org/10.23969/decision.v1i2.1802>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2015, Peraturan Menteri Kesehatan No. 33
Tahun 2015 *tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan
Sumber Daya Manusia Kesehatan*
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019, Peraturan Presiden Republik
Indonesia No. 43 tahun 2019. *Tentang Puskesmas Mondy RW. 2008.
Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta
- Organisasi, K. K. (n.d.). *Perencanaan Sumber Daya Manusia (Kunci Keberhasilan
Organisasi)*. 1, 1–13.
- Rini, T., Lestari, P., & Belakang, A. L. (2016). *Analisis Ketersediaan Tenaga
Kesehatan Di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun*

2014 Analysis Of Availability Health Personel In The Health Center Of Mamuju In West Sulawesi , Year 2014. 75–88.

- Saputri, V. W., Kesehatan, D., Palembang, K., Administrasi, B., Kesehatan, K., Kesehatan, F., & Unsri, M. (2010). *dengan metode Workload INDICATORSOF STAFFING NEED (WISN). 1(01), 64–73.*
- Soegianto, B. 2008. Kepmenkes No 128 th 2004 Latar belakang. *Kebijakan Dasar Puskesmas, 277(128): 1–26.*
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Alfabeta. Bandung
- Sumber, P., Manusia, D., & Tingkat, P. (2017). *Laporan Akhir Pemetaan Sumber Daya Manusia Pada Tingkat Puskesmas (Pemetaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) pada Tingkat Puskesmas di Wilayah Provinsi Kalimantan Selatan).*
- Syukra. 2012. Analisis Kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja dengan teknik work sampling menggunakan metode WISN di unit Farmasi Rawat Jalan RS. Krakatau Medika Hospital Cilegon. *Pusinfokesmas. FKM, Universitas Indonesia.*
- Yuniar, Y., Penelitian, P., Daya, S., Litbangkes, B. dan Ri, K. 2016 *Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional di Delapan Kabupaten-Kota, (75): 201–210.*