

SKRIPSI

ANALISIS PERENCANAAN KEBUTUHAN TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA PROVINSI SUMATERA SELATAN



OLEH

NAMA : MUHAMMAD PANDU ADITYA
NIM : 10011182126034

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

SKRIPSI

ANALISIS PERENCANAAN KEBUTUHAN TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA PROVINSI SUMATERA SELATAN

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



OLEH

NAMA : MUHAMMAD PANDU ADITYA
NIM : 10011182126034

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, April 2025**

Muhammad Pandu Aditya; Dibimbing oleh Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes

**Analisis Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Masyarakat di
Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan**

xii + 33 halaman, 9 lampiran

ABSTRAK

Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan proses penting yang bertujuan untuk menjamin ketersediaan, distribusi, dan kualitas tenaga kesehatan sesuai kebutuhan wilayah. Proses perencanaan ini dilaksanakan secara *bottom up*, dimulai dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yakni puskesmas kemudian naik ke tingkat kabupaten/kota, provinsi, hingga akhirnya ke tingkat nasional. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 terdapat kekurangan 481 tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten/Kota, terdiri dari tenaga epidemiologi, promosi kesehatan (promkes), kesehatan kerja (kesja), dan administrasi kesehatan (admindes), kondisi ini akan berdampak pada tujuan pembangunan kesehatan daerah secara keseluruhan. Penelitian ini bertujuan menganalisis permasalahan dalam proses perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen terhadap tiga informan dari Seksi SDMK Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan utama dalam perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat meliputi ketidaksesuaian implementasi kebijakan pusat dan daerah, tingginya pergantian tenaga perencana, keterbatasan kompetensi tenaga perencana, keterbatasan anggaran, serta kurang optimalnya sistem informasi kesehatan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat belum optimal akibat faktor-faktor tersebut. Diperlukan penguatan implementasi kebijakan berbasis data, peningkatan kompetensi tenaga perencana, optimalisasi alokasi anggaran, pengembangan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi, serta penguatan monitoring dan evaluasi berkelanjutan.

Kata Kunci : Perencanaan, SDM Kesehatan (SDMK), Kebutuhan Tenaga Kesehatan Masyarakat

Kepustakaan : 35 (2015-2025)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, April 2025**

Muhammad Pandu Aditya; Mentored by Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes

Analysis of Public Health Workforce Planning at Community Health Centers in Regencies/Municipalities of South Sumatra Province

xii + 33 pages, 9 appendices

ABSTRACT

Planning for Human Resources for Health (HRH) is a crucial process aimed at ensuring the availability, distribution, and quality of health personnel align with regional needs. This planning process is implemented in a bottom-up manner, starting from primary healthcare facilities, namely Puskesmas, then escalating to the district/city level, provincial level, and finally to the national level. Based on data from the South Sumatra Provincial Health Office in 2024, there is a shortage of 481 public health personnel in Puskesmas across districts/cities. These personnel consist of epidemiologists, health promotion staff, occupational health staff, and health administration staff. This condition will impact the overall goals of regional health development. This study aims to analyze the problems in the planning process for public health personnel needs in Puskesmas across districts/cities in South Sumatra Province. The research used a descriptive qualitative method through in-depth interviews, observation, and document review with three informants from the HRH Section of the South Sumatra Provincial Health Office. Data analysis was conducted using thematic analysis techniques. The research findings indicate that the main problems in planning for public health personnel needs include inconsistencies in the implementation of central and local policies, high turnover of planning staff, limited competence of planning staff, limited budget, and a suboptimal health information system. The conclusion of this study is that the effectiveness of planning for public health personnel needs has not been optimal due to these factors. It is necessary to strengthen data-based policy implementation, improve the competence of planning staff, optimize budget allocation, develop an integrated health information system, and strengthen continuous monitoring and evaluation.

Keyword : Planning, Human Resources for Health (HRH), Public Health Workforce Needs

Literature : 35 (2015-2025)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etik Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etik Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 5 Mei 2025



Ingutan,

d Pandu Aditya

NIM. 1001182126034

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PERENCANAAN KEBUTUHAN TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA PROVINSI SUMATERA SELATAN

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
MUHAMMAD PANDU ADITYA
10011182126034

Indralaya, 5 Mei 2025

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnamarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Pembimbing



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

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul "Analisis Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 April 2025.

Indralaya, 5 Mei 2025

Tim Penguji Skripsi

Ketua:

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

()

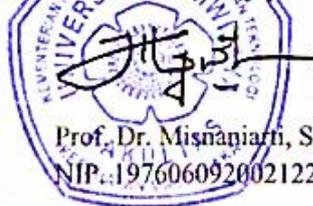
Anggota:

1. Siti Halimatul Munawarah, S.KM., M.KM
NIP. 199409142022032015
2. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

()
()

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat

()

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

RIWAYAT HIDUP

Nama : Muhammad Pandu Aditya
NIM : 10011182126034
Tempat/Tanggal Lahir : Banyuasin-Sukajadi, 08 Oktober 2003
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : JL. Sukabangun 1 Lr. Kito No. 1155 RT 022 RW 003
Kelurahan Suka Bangun Kecamatan Sukarami
Email : Pandddu8@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. TK YP Indra 2 Palembang
2. SD Negeri 130 Palembang
3. SMP Swasta LTI IGM Palembang
4. SMA Swasta LTI IGM Palembang
5. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
Riwayat Organisasi : 1. Staff Magang Dinas Pendidikan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia BEM KM FKM UNSRI (2022-2023)
2. Staff Muda Dinas Pendidikan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia BEM KM FKM UNSRI (2022-2023)
3. Staff Ahli Dinas Pendidikan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia BEM KM FKM UNSRI (2023-2024)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Dengan penuh kerendahan hati dan air mata syukur, penulis panjatkan puji dan puja ke hadirat Allah SWT. Atas limpahan rahmat dan kasih sayang-Nya yang tak pernah henti, skripsi ini akhirnya dapat diselesaikan. Perjalanan ini bukanlah sesuatu yang mudah, bahkan kerap diwarnai rasa lelah dan keinginan untuk menyerah. Namun, semua itu menjadi bagian dari proses panjang yang penuh doa, perjuangan dalam diam, serta keyakinan yang terus dijaga meski hati sering goyah. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya. Namun sejatinya, lebih dari sekadar pemenuhan akademik, karya ini merekam potongan perjalanan hidup yang penuh warna, dari lelah yang tak selalu terlihat, air mata yang jatuh dalam sunyi, hingga doa-doa lirih di tengah malam yang hanya Allah dan hati ini yang tahu. Oleh karena itu, terselesaikannya skripsi ini bukan semata hasil dari usaha penulis sendiri, melainkan juga buah dari setiap doa, dukungan, dan kehadiran tulus yang menemani di sepanjang jalan. Dengan sepenuh hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membimbing, menguatkan, dan menjadi bagian dari setiap langkah dalam proses ini.

1. Kepada Ayah dan Bunda tercinta, penulis tidak pernah benar-benar melangkah sendiri. Di setiap hembusan napas, ada cinta, doa, dan ketulusan kalian yang menjadi cahaya penerang jalan ini. Ketika semangat mulai meredup dan rasa ingin menyerah datang menghampiri, keyakinan dan kepercayaan kalian menjadi penopang yang tak tergantikan. Maaf atas air mata, keluh kesah, dan lelah yang pernah terlihat, dalam pelukan kalian, penulis selalu menemukan kembali kekuatan untuk melangkah dan bertahan. Terima kasih telah menjadi rumah yang penuh kasih dalam setiap perjuangan.
2. Kepada Prof. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, yang telah memberikan kesempatan dan ruang bagi kami untuk tumbuh. Terima kasih atas dedikasi dan kerja keras Ibu yang menjadi pondasi kuat bagi langkah kami selama di fakultas ini.

3. Kepada Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, dosen pembimbing sekaligus sosok Ibu kedua dalam dunia akademik penulis. Terima kasih telah bersedia membimbing penulis yang sering kali penuh kekhawatiran, kesalahan, bahkan keputusan.
4. Kepada Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes dan Ibu Siti Halimatul Munawarah, S.KM., M.KM, selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, arahan, dan perbaikan berharga yang menjadi cahaya dalam menyempurnakan karya ini dan juga bekal untuk kehidupan. Terima kasih telah menjadi bagian dari proses tumbuh dan belajar penulis.
5. Kepada Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS., selaku dosen pembimbing akademik, terima kasih atas bimbingan, arahan, dan perhatian yang telah diberikan sepanjang perjalanan studi ini.
6. Kepada seluruh Dosen, Staf, dan Karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, terima kasih atas ilmu, waktu, dan segala bantuan yang telah diberikan selama masa perkuliahan.
7. Kepada H. Fahrurrozie Aziz Azuan dan Almh. Hj. Triberti, kakek dan nenek tercinta, terima kasih atas doa-doa yang tak pernah putus, yang sejak kecil menjadi naungan dan kekuatan dalam setiap langkah hidup penulis.
8. Kepada sahabat hidup penulis, sejak masa sekolah menengah pertama hingga kini, Nyayu Nisrina Maulidina, S.E dan Salsabila Jihan Utami, S.Hub.Int, kata “terima kasih” tidak akan pernah cukup. Di saat dunia memungguni, kalian yang tetap memeluk. Saat hidup terasa berat, kalian yang memapah tanpa mengeluh. Kalian adalah rumah, adalah tempat paling nyaman untuk jatuh dan bangun lagi. Terima kasih telah menjadi alasan penulis bertahan, bahkan ketika penulis sendiri tak tahu harus bagaimana.
9. Kepada Silvi Aulia Rahmah, yang telah menjadi teman terbaik selama masa perkuliahan, di dalam kelas, organisasi, hingga keseharian di rumah. Terima kasih sudah menjadi teman berbagi cerita, dan sosok yang selalu bisa diandalkan.

10. Kepada sosok-sosok istimewa yang mewarnai hari-hari sepanjang perjalanan kuliah penulis Amri Anwar Sanusi, Hardiansyah, Salman Fauzan, dan Rivaldo Panjaitan, terima kasih bukan sekadar kata, tapi ungkapan tulus dari hati terdalam. Kalian bukan hanya teman seperjuangan, tapi juga saudara yang hadir dalam setiap bab cerita ini. Segala tawa yang kita bagi, dan peluh yang jatuh dalam diam akan selamanya menjadi bagian dari ingatan yang tak tergantikan. Terima kasih telah menjadi rumah di tengah hiruk pikuk dunia perkuliahan.
11. Kepada teman seperjuangan dalam satu bimbingan, Maryam Hafizah, S.KM dan Rizka Sri Rahayu, S.KM terima kasih telah menjadi cahaya hangat di tengah gelapnya hari-hari penyusunan skripsi. Kehadiran kalian bukan sekadar menemani, tapi menguatkan, menyemangati, dan mengisi setiap kekosongan dengan tawa, doa, dan ketulusan yang tak ternilai.
12. Kepada teman-teman Praktikum Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan teman-teman kelompok Pengalaman Belajar Lapangan di Kelurahan Gelumbang, terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan semangat yang telah mewarnai perjalanan ini.
13. Kepada para anggota Pemuda Solid, anggota PPSDM 3M BEM KM FKM UNSRI dan anggota Juragan Kostan yang senantiasa memberikan dukungan dan menjadi bagian cerita selama masa perkuliahan.
14. Terima kasih kepada diri ini. Untuk malam-malam panjang yang dilewati dengan kepala penuh beban dan hati yang nyaris patah. Untuk pagi-pagi yang tetap dijalani meski semalam diiringi tangis dalam diam. Terima kasih telah tetap melangkah meski dunia terasa sempit dan napas terasa berat. Terima kasih sudah bertahan, percaya, dan terus mencoba, bahkan saat rasanya ingin menyerah. Maaf jika selama ini sering merasa tidak cukup, terlalu keras pada diri sendiri. Hari ini, izinkan penulis berkata, kamu sudah melakukan yang terbaik. Skripsi ini mungkin jauh dari sempurna, tapi kamu yang masih berdiri hingga hari ini adalah bukti dari perjuangan yang luar biasa. Dan itu sungguh lebih dari cukup.

Indralaya, 15 April 2025

Muhammad Pandu Aditya

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Puskesmas Provinsi Sumatera Selatan	6
1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan	6
1.4.4 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.....	7
1.5 Ruang Lingkup.....	7
1.5.1 Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Lingkup Waktu.....	7
1.5.3 Lingkup Materi.....	7
BAB II ARTIKEL ILMIAH	8
BAB III PEMBAHASAN	15
3.1 Keterbatasan Penelitian	15
3.2 Pembahasan.....	15
3.2.1 Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Masyarakat.....	15
3.2.2 Implementasi Kebijakan.....	18
3.2.3 Pergantian dan Kompetensi Tenaga Perencana	20
3.2.4 Panganggaran Pengadaan.....	23

3.2.5	Ketersediaan Data dan Sistem Informasi	24
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....		27
3.3	Kesimpulan	27
3.4	Saran.....	28
DAFTAR PUSTAKA		30
LAMPIRAN.....		

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I. Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran II. Lembar Persetujuan Partisipasi
- Lampiran III. Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran IV. Lembar Observasi
- Lampiran V. Lembar Telaah Dokumen
- Lampiran VI. Transkrip Wawancara
- Lampiran VII. Hasil Observasi
- Lampiran VIII. Hasil Telaah Dokumen
- Lampiran IX. Kaji Etik

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) merupakan aset krusial dalam sistem kesehatan yang menentukan kualitas dan jangkauan pelayanan kesehatan di setiap tingkatan. Secara global, *World Health Organization* (WHO) telah mengidentifikasi bahwa ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai, berkompeten, dan terdistribusi secara merata menjadi prasyarat utama dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya di bidang kesehatan (WHO, 2015). Laporan *State of the World's Nursing* yang dirilis oleh *World Health Organization* (2020) memprediksi adanya kesenjangan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan dengan defisit mencapai 18 juta tenaga kesehatan pada tahun 2030, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, tetapi juga berdampak pada kualitas pelayanan serta pencapaian indikator-indikator kesehatan yang telah ditetapkan.

Di Indonesia, permasalahan terkait perencanaan sumber daya manusia kesehatan masih menjadi tantangan yang kompleks. Situasi ini diperparah dengan adanya ketidakseimbangan antara jumlah lulusan tenaga kesehatan dengan kebutuhan di lapangan, serta keterbatasan anggaran pemerintah daerah dalam merekrut tenaga kesehatan sesuai kebutuhan (Putri Amanda et al., 2024). Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan di Indonesia diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Regulasi ini mendefinisikan SDM Kesehatan sebagai individu yang bekerja di sektor kesehatan dengan latar belakang pendidikan formal atau nonformal, di mana beberapa posisi memerlukan kewenangan khusus. Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan dilakukan dengan pendekatan sistematis untuk menetapkan jumlah, jenis, dan kualifikasi tenaga yang sesuai dengan situasi daerah guna mendukung tujuan pembangunan kesehatan.

Proses ini dilakukan melalui tiga metode utama, yaitu Standar Ketenagaan Minimal (SKM), Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes), dan Rasio Penduduk yang dilaksanakan secara berjenjang mulai dari tingkat institusi, kabupaten/kota, provinsi, hingga tingkat nasional (*Bottom Up*). Penelitian Bilqis (2023) menunjukkan bahwa kekurangan tenaga kesehatan di Puskesmas berdampak signifikan terhadap beban kerja dan kualitas pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan RI (2024) yang menjelaskan bahwa Puskesmas dengan rasio tenaga kesehatan yang tidak memadai mengalami penurunan dalam pencapaian indikator pelayanan kesehatan dibandingkan dengan Puskesmas yang memiliki jumlah tenaga kesehatan yang sesuai standar.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam memberikan layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat. Peran ini menuntut keberadaan tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan yang memadai, baik dari segi jumlah, jenis, maupun kualifikasi, sesuai dengan beban kerja dan kebutuhan pelayanan di wilayah kerjanya, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, setiap Puskesmas harus memiliki tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan yang memadai baik dari segi jumlah, jenis, maupun kualifikasi, sesuai dengan beban kerja dan kebutuhan pelayanan di wilayah kerjanya.

Namun, dalam kenyataannya, banyak Puskesmas di Indonesia masih menghadapi kekurangan tenaga kesehatan, khususnya tenaga kesehatan masyarakat yang meliputi epidemiolog, tenaga promosi kesehatan, tenaga kesehatan kerja, dan tenaga administrasi kesehatan (Munthe, 2023). Ketersediaan tenaga kesehatan masyarakat yang kompeten sangat berpengaruh terhadap kinerja Puskesmas. Untuk menghadapi berbagai tantangan di layanan primer, tenaga kesehatan masyarakat perlu memiliki kompetensi inti yang terangkum dalam konsep *MIRACLE*, yaitu *Manager, Innovator, Role Model, Apprentice, Communicator, Leader, dan Educator*.

Kompetensi-kompetensi ini tidak hanya penting dalam manajemen dan inovasi program, tetapi juga dalam menjadi teladan, membangun komunikasi efektif, memimpin tim, serta mendidik masyarakat. Dengan menguasai kemampuan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan berbasis upaya promotif dan preventif, tenaga kesehatan masyarakat dapat meningkatkan kualitas layanan di Puskesmas. Pada akhirnya, penguatan kompetensi ini akan mendukung pencapaian tujuan masyarakat yang sehat dan sejahtera (Noerjoedianto et al., 2017).

Di Provinsi Sumatera Selatan, hasil peta kebutuhan tenaga kesehatan yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 menunjukkan adanya kekurangan sebanyak 481 tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas kabupaten/kota. Kekurangan tersebut terdiri dari 191 tenaga epidemiologi, 70 tenaga promosi kesehatan (promkes), 25 tenaga kesehatan kerja (kesja), dan 195 tenaga administrasi kesehatan (adminkes). Data ini diperoleh melalui pendataan komprehensif yang melibatkan 354 Puskesmas di 17 kabupaten/kota, dengan tingkat respons mencapai 100% (Seksi SDMK Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2025).

Kondisi ini mencerminkan adanya kesenjangan nyata antara kebutuhan dan ketersediaan tenaga kesehatan masyarakat, yang berpotensi memengaruhi efektivitas pelaksanaan program kesehatan serta kualitas pelayanan kepada masyarakat. Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas dipengaruhi oleh berbagai faktor penting, termasuk aspek kebijakan, kompetensi tenaga perencana, ketersediaan anggaran, dan dukungan sistem informasi kesehatan (Sumiarsih & Nurlinawati, 2020).

Dalam hal kebijakan, ketidakharmonisan antara tingkat pusat dan daerah menjadi salah satu hambatan utama dalam pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan. Penelitian Saprianto et al. (2023) menunjukkan bahwa perbedaan kebijakan, prioritas, dan pendekatan antar level pemerintahan, khususnya dalam konteks otonomi daerah, menghambat kerja sama efektif dan menyebabkan variasi dalam implementasi perencanaan tenaga kesehatan.

Selain itu, kompetensi tenaga perencana di Puskesmas juga berperan krusial dalam menentukan keberhasilan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan. Kurangnya kontinuitas serta rendahnya pengalaman kerja tenaga perencana menjadi tantangan tersendiri. Studi oleh Munthe (2023) melaporkan bahwa tingkat pergantian tenaga perencana tergolong tinggi, di mana sebagian besar hanya memiliki masa kerja kurang dari tiga tahun, sehingga berdampak pada rendahnya akurasi penyusunan dokumen kebutuhan tenaga kesehatan.

Aspek pembiayaan turut menjadi determinan penting dalam implementasi perencanaan kebutuhan. Penelitian Romadhona & Siregar (2018) mengungkapkan bahwa keterbatasan anggaran pemerintah dalam merekrut tenaga kesehatan, baik sebagai pegawai negeri sipil maupun pegawai kontrak/honor, menjadi penyebab utama kekurangan tenaga kesehatan di Puskesmas. *World Health Organization* (2020) bahkan merekomendasikan alokasi anggaran sebesar 15–20% dari total anggaran kesehatan untuk pengembangan SDM kesehatan di negara berkembang. Keterbatasan anggaran ini memaksa kabupaten/kota untuk melakukan prioritas kebutuhan, sehingga tidak semua kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat dapat dipenuhi.

Di sisi lain, sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dan komprehensif menjadi prasyarat penting dalam mendukung perencanaan tenaga kesehatan yang berbasis data. Pengelolaan sistem informasi yang baik akan menghasilkan data yang akurat untuk mendukung pengambilan keputusan. Namun menurut Hidayat (2019) pelaksanaan sistem informasi kesehatan di banyak daerah masih menghadapi tantangan besar, terutama dalam aspek sumber daya manusia, yang berdampak pada rendahnya kualitas data yang dihasilkan.

Berdasarkan berbagai tantangan tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan guna menganalisis secara mendalam perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas kabupaten/kota Provinsi Sumatera Selatan. Fokus penelitian diarahkan pada identifikasi permasalahan dalam implementasi kebijakan, analisis faktor pergantian dan

kompetensi tenaga perencana, evaluasi aspek penganggaran, serta penilaian terhadap sistem informasi yang digunakan. Dengan memahami faktor-faktor ini secara komprehensif, penelitian diharapkan mampu memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk meningkatkan efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat, sekaligus mendukung peningkatan kualitas pelayanan dan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini difokuskan untuk menjawab rumusan permasalahan yaitu apa saja permasalahan dalam kebijakan, pergantian dan kompetensi tenaga perencana, penganggaran, serta ketersediaan data dan sistem informasi yang menyebabkan ketidakcukupan dalam pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis permasalahan dalam proses perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dan memahami permasalahan yang muncul dari kebijakan dalam perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan.
2. Menjelaskan permasalahan yang berkaitan dengan pergantian serta kompetensi tenaga perencana dalam proses perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan.
3. Mengkaji permasalahan dalam penganggaran pengadaan tenaga kesehatan masyarakat sebagai bagian dari perencanaan di Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan.

4. Menelusuri permasalahan terkait ketersediaan data dan sistem informasi dalam proses perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Mengaplikasikan serta mengasah ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dalam konteks nyata, khususnya dalam bidang Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). Selain itu, penelitian ini juga memberikan pengalaman langsung dalam menganalisis permasalahan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan.

1.4.2 Bagi Puskesmas Provinsi Sumatera Selatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi Puskesmas dalam memahami berbagai permasalahan yang dihadapi dalam proses perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat. Dengan adanya informasi ini, Puskesmas dapat meningkatkan kapasitas perencanaan, memperbaiki pengelolaan sumber daya manusia, serta mengoptimalkan penggunaan data dan informasi dalam merencanakan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan di wilayah kerja masing-masing.

1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai permasalahan yang terjadi dalam perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten/Kota. Penelitian ini juga dapat menjadi sumber data dalam mengidentifikasi kendala pada aspek kebijakan, kompetensi tenaga perencana, penganggaran, serta sistem informasi, sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan dan strategi perencanaan tenaga kesehatan yang lebih efektif dan tepat sasaran di tingkat Provinsi.

1.4.4 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan kajian yang bermanfaat serta sumber informasi yang relevan bagi peneliti lain yang tertarik untuk mendalami bidang Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), khususnya dalam konteks perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas. Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan tambahan, memperkaya referensi akademik, serta menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya yang berfokus pada pengembangan kebijakan, strategi perencanaan, dan peningkatan efektivitas pengelolaan tenaga kesehatan di fasilitas layanan primer.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tepatnya pada seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Januari 2025.

1.5.3 Lingkup Materi

Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), khususnya dalam aspek perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas. Penelitian ini akan mengkaji berbagai permasalahan yang muncul dalam proses perencanaan, Analisis dalam penelitian ini akan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, yang menjadi dasar dalam perencanaan tenaga kesehatan di Indonesia. Selain itu, penelitian ini juga akan menyoroti aspek kebijakan, pergantian dan kompetensi tenaga perencana, penganggaran pengadaan tenaga kesehatan, serta ketersediaan data dan sistem informasi sebagai elemen kunci dalam menentukan efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansar, A. (2017). Problematika Alokasi dan Distribusi Anggaran Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah Menurut Undang-Undang Kesehatan. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 1–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.22487/ghidza>
- Attriani, A. N. (2022). Tantangan dan Isu Strategis Sumber Daya Kesehatan Manusia Kesehatan Pada Puskesmas di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 363–368. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6102>
- Bilqis, M. (2023). Tantangan Sistem Kesehatan Nasional: Distribusi dan Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Indonesia.
- Erika, E. (2022). Analisis Dampak Desentralisasi Kesehatan terhadap Pemerataan Distribusi Tenaga Kesehatan Puskesmas di Indonesia.
- Hanafī, S. T., Panjaitan, W. U., Ramadhan, A. R., & Purba, S. H. (2025). Tinjauan Literatur : Penerapan Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas di Indonesia. *Sagita Academia Journal*, 3(1), 19–23.
- Hidayat, F. (2019). *Konsep Dasar Sistem Informasi Kesehatan*.
- Ichsan, C. (2020). Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 929–936.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buku Manual 1 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes)* (S. KM. , M. P. Pardjono, Ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buku Manual 2 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal* (S. KM. , M. KM. Pardjono, Ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Lazuardi, L. (2021). Pemetaan Sistem Informasi Berdasarkan Sumber dan Kebutuhan Untuk Pembuatan Keputusan di Dinas Kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 24(03), 75–80.
- Marwa, R. (2021). *Tantangan dan Isu Strategis Sumber Daya Manusia Kesehatan Pada Puskesmas di Indonesia: Kajian Literatur*. Depok.

- Moradi, T., Kabir, M. J., Poursaghari, H., Ehsanzadeh, S. J., & Aryankhesal, A. (2023). Challenges of Budgeting and Public Financial Management in Iran's Health System: A Qualitative Study. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 37(1). <https://doi.org/10.47176/mjiri.37.80>
- Munthe, S. (2023). *Tantangan dalam Pengembangan dan Pemberdayaan Tenaga Kesehatan Masyarakat di Indonesia*.
- Musiega, A., Nyawira, L., Tsofa, B., Njuguna, R. G., Munywoki, J., Hanson, K., Mulwa, A., Molyneux, S., Maina, I., Normand, C., Jemutai, J., & Barasa, E. (2023). Budget Monitoring, Accountability Practices and Their Influence on The Efficiency of Country Health Systems in Kenya. *PLOS Global Public Health*, 3(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001908>
- Musiega, A., Tsofa, B., Nyawira, L., Njuguna, R. G., Munywoki, J., Hanson, K., Mulwa, A., Molyneux, S., Maina, I., Normand, C., Jemutai, J., & Barasa, E. (2023). Examining The Influence of Budget Execution Processes on The Efficiency of Country Health Systems in Kenya. *Health Policy and Planning*, 38(3), 351–362. <https://doi.org/10.1093/heapol/czac098>
- Noerjoedianto, D., & Amir, S. (2017). Enhancing community health workforce competencies: The MIRACLE model. *Public Health Review*, 39(2), 123–131. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.phr.2017.01.002>
- Nuriyatman, E., Ruswandi, M. R., & Fatimah, S. (2025). Kendala Administratif dan Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Kewarganegaraan di Indonesia. *Jurnal Citizenship Virtues*, 5(1), 33–46.
- Paul, E., Sambieni, N. E., Wangbe, J. P., Fecher, F., & Bourgeois, M. (2020). Budgeting Challenges on The Path Towards Universal Health Coverage: The Case of Benin. *Health Economics Review*, 10(1), 1–8.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Prabowo, G., & Aimah, S. (2024). Analisis Perencanaan Kebutuhan Guru Berbasis Data Untuk Meningkatkan Kualitas Pendidikan di Sekolah. *Jurnal Pendidikan Indonesia (JOUPI)*, 2(2), 159–168.

- Putri Amanda, A., Wasir, R., & Syafitri Nurani, F. (2024). Membangun SDM Kesehatan Unggul: Menjembatani Kesenjangan Kualitas dan Kuantitas Untuk Masa Depan Sistem Kesehatan Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 2(6), 379–392.
- Robi, A. (2023). Pengawasan Penyelenggaraan Asas Desentralisasi Dalam Pemerintah Daerah Berdasarkan UU No 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. *Sosio Akademika*, 12(2), 54–68.
- Romadhona, Y. S., & Siregar, K. N. (2018). Analisis sebaran tenaga kesehatan puskesmas di indonesia berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(2), 114–121. <https://doi.org/https://doi.org/10.33490/jkm.v10i3.1407>
- Saprianto, R., Simbolon, R., & Hukom, A. (2023). Implikasi Otonomi Daerah Pada Pembangunan Sektor Pendidikan dan Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pembangunan Dan Pariwisata*, 3(2), 68–84.
- Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2025). Peta Kebutuhan Tenaga Kesehatan di Wilayah Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024 Berdasarkan Analisis Beban Kerja.
- Sumiarsih, M., & Nurlinawati, I. (2020). Permasalahan dalam Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten/Kota. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 182–192. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.2657>
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
- Usada, N. K., & Prabawa, A. (2021). Analisis manajemen pengelolaan data sistem informasi puskesmas di tingkat dinas kesehatan di Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.7454/bikfokes.v2i1.1020>
- WHO. (2020). State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs and Leadership.
- World Health Organization. (2015). Human Resources for Health: foundation for Universal Health Coverage and the Post-2015 Development Agenda. In *WHO*.
- World Health Organization. (2020). Competency-based planning for healthcare workforce: A guide for national health systems.

Zahra, A., Shafa, F., Mulya, F., Tiara, I., Sangha, S., & Trisnawati, W. (2022). Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan terhadap Kualitas Pelayanan UKM di Puskesmas Ciomas. *JUMINTAL: Jurnal Manajemen*, 3, 0–15.