HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

ALTERNATIF UPAYA PEMENUHAN KELENGKAPAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN UNTUK PUSKESMAS DI KABUPATEN KARAWANG

Sri Mularsih Rahayu[1], Hafizurrachman[2], Yanto Ardiansyah[3]
Universitas Indonesia Maju[1,2,3]
e-mail: sribaedowi03@gmail.com

Diterima: *31/10/2026*; Direvisi: *6/11/2026*; Diterbitkan: *14/11/2026*

ABSTRAK

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) menjadi faktor penentu keberlangsungan dan kualitas pelayanan kesehatan primer, terutama dalam mendukung fungsi Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Di Kabupaten Karawang, pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan masih menghadapi persoalan kelengkapan dan pemerataan yang berpotensi menghambat optimalisasi pelayanan. Penelitian ini bertujuan merumuskan alternatif upaya pemenuhan kelengkapan SDMK pada Puskesmas di Kabupaten Karawang tahun 2024. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif, melibatkan 50 Kepala Tata Usaha Puskesmas sebagai informan utama. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen. Data dianalisis melalui reduksi, penyajian, serta penarikan kesimpulan, dengan triangulasi sumber, metode, dan teori untuk mendukung keabsahan temuan. Hasil penelitian mengidentifikasi kekurangan dan ketidakmerataan tenaga kesehatan yang berkaitan dengan keterbatasan rekrutmen, distribusi tenaga, anggaran, serta pengembangan kompetensi. Alternatif pemenuhan SDMK mencakup penguatan pendanaan rekrutmen, penataan distribusi berdasarkan kebutuhan wilayah, peningkatan pelatihan dan kompetensi, optimalisasi manajemen tenaga kesehatan, serta kemitraan dengan institusi pendidikan kesehatan. Penelitian menyimpulkan bahwa pemenuhan SDMK membutuhkan perencanaan yang terintegrasi, pemerataan tenaga, dukungan anggaran, dan kolaborasi lintas sektor agar pelayanan kesehatan primer dapat berjalan lebih optimal.
Kata Kunci: *Kabupaten Karawang, Pemerataan Tenaga Kesehatan, Perencanaan SDMK, Puskesmas, Sumber Daya Manusia Kesehatan*

ABSTRACT

Health human resources (HHR) are a determining factor in the sustainability and quality of primary healthcare services, particularly in supporting the role of community health centers (Puskesmas) as first-level healthcare facilities. In Karawang Regency, meeting healthcare workforce requirements remains challenging due to staffing shortages and uneven distribution, potentially hindering optimal service delivery. This study aimed to formulate alternative strategies for fulfilling healthcare workforce requirements at community health centers in Karawang Regency in 2024. A descriptive qualitative approach was employed, involving 50 Heads of Administrative Affairs of Community Health Centers as primary informants. Data were collected through observation, in-depth interviews, and document review. Data analysis involved reduction, presentation, and conclusion drawing, with source, method, and theory triangulation to support the validity of the findings. The findings revealed shortages and uneven distribution of healthcare personnel associated with recruitment constraints, workforce distribution, budget limitations, and inadequate competency development. Proposed strategies included strengthening recruitment funding, redistributing personnel according to regional

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

needs, improving training and competency development, optimizing healthcare workforce management, and establishing partnerships with healthcare education institutions. The study concludes that fulfilling healthcare workforce requirements necessitates integrated planning, equitable workforce distribution, budgetary support, and cross-sector collaboration to improve the delivery of primary healthcare services.
Keywords: *Community Health Centers, Distribution of Healthcare Workers, Healthcare Human Resources, Human Resources for Health Planning, Karawang Regency*

PENDAHULUAN

Ketersediaan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) merupakan fondasi penting bagi keberlangsungan pelayanan kesehatan primer. Puskesmas tidak hanya berperan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, tetapi juga menjadi institusi yang menjalankan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai kebutuhan masyarakat. Pelaksanaan fungsi tersebut memerlukan tenaga kesehatan dengan jumlah, kompetensi, dan distribusi yang memadai agar pelayanan dapat berlangsung secara efektif dan berkesinambungan. Ketidaksesuaian antara kebutuhan pelayanan dan ketersediaan tenaga berpotensi menghambat pemerataan akses serta pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Boniol et al. (2022) menegaskan bahwa ketimpangan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan merupakan tantangan global yang dapat menghambat pencapaian *universal health coverage*, sehingga pemenuhan SDMK perlu ditempatkan sebagai bagian penting dari agenda pembangunan kesehatan.

Permasalahan pemenuhan SDMK tidak cukup dipahami sebagai kekurangan jumlah tenaga, tetapi juga mencakup ketidakmerataan penempatan, kesesuaian kompetensi, serta kemampuan organisasi kesehatan dalam merespons kebutuhan pelayanan. Attriani (2022) menguraikan tantangan strategis SDMK pada Puskesmas di Indonesia, yang memperlihatkan bahwa pemenuhan tenaga membutuhkan pendekatan pengelolaan secara menyeluruh. Džakula et al. (2022) juga menekankan pentingnya menentukan strategi yang tepat dalam menghadapi kekurangan tenaga kesehatan, bukan sekadar meningkatkan jumlah tenaga tanpa mempertimbangkan efektivitas pemanfaatannya. Persoalan tersebut berkaitan dengan prinsip keadilan distributif, sebab masyarakat di berbagai wilayah seharusnya memperoleh kesempatan yang layak untuk mengakses pelayanan kesehatan. Maghfiroh (2025), melalui perspektif *justice as fairness* John Rawls, mengemukakan bahwa ketidakmerataan pelayanan kesehatan di Indonesia berkaitan dengan distribusi tenaga medis, keterbatasan infrastruktur, dan perbedaan kualitas pelayanan antarwilayah. Perspektif keadilan tersebut memperkuat argumentasi bahwa pemenuhan SDMK bukan hanya persoalan administratif, melainkan juga bagian dari upaya menjamin hak masyarakat atas pelayanan kesehatan yang adil.

Ketimpangan tenaga kesehatan juga perlu dipahami melalui karakteristik geografis dan perbedaan kebutuhan pelayanan antarwilayah. Laksono et al. (2023) menemukan adanya disparitas regional dalam pemanfaatan rumah sakit di Indonesia, yang menunjukkan bahwa kondisi kewilayahan dapat berkaitan dengan perbedaan akses terhadap pelayanan kesehatan. Meskipun penelitian tersebut berfokus pada rumah sakit, hasilnya memberikan konteks penting bagi pemahaman mengenai ketimpangan pelayanan kesehatan secara lebih luas. Argus et al. (2026), melalui kajian *scoping review* tentang perencanaan tenaga kesehatan di wilayah pedesaan dan terpencil, menempatkan karakteristik geografis sebagai salah satu pertimbangan penting dalam penyusunan kebutuhan tenaga. Tinimoye et al. (2026) juga mengangkat kesenjangan pelayanan kesehatan primer antara wilayah perkotaan dan perdesaan di Nigeria serta implikasinya terhadap pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan. Berbagai kajian

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

tersebut memperlihatkan bahwa perencanaan SDMK perlu mempertimbangkan kondisi lokal, distribusi penduduk, aksesibilitas wilayah, dan karakteristik kebutuhan pelayanan, bukan menggunakan pendekatan seragam untuk seluruh daerah.

Ketersediaan tenaga kesehatan memiliki hubungan penting dengan mutu pelayanan yang diterima masyarakat. Pelayanan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh keberadaan fasilitas dan prosedur kerja, tetapi juga oleh kompetensi tenaga, kemampuan berkomunikasi, serta ketepatan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Abate et al. (2022) mengkaji pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kepedulian (*compassionate care*) dan faktor-faktor yang berkaitan dengan pelaksanaannya oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Kajian tersebut memberikan perspektif bahwa kualitas pelayanan juga dipengaruhi oleh dimensi profesional dan interpersonal tenaga kesehatan. Saputra et al. (2025) membahas pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Tanjungsari, sedangkan Sidiki et al. (2025) mengkaji kualifikasi pendidikan tenaga kesehatan dan kaitannya dengan mutu pelayanan rumah sakit. Walaupun dilakukan pada konteks fasilitas yang berbeda, kedua penelitian tersebut relevan untuk menegaskan bahwa pemenuhan SDMK perlu memperhatikan kesesuaian kompetensi dan kebutuhan pelayanan, sehingga penambahan tenaga tidak hanya berorientasi pada kuantitas, tetapi juga pada kualitas pelayanan.

Pemenuhan SDMK membutuhkan perencanaan yang sistematis agar kebijakan yang disusun mampu menjawab kebutuhan organisasi dan mempertahankan keberlanjutan pelayanan. Mayansara dan Yuniar (2026) mengkaji perencanaan pengembangan kebutuhan tenaga kesehatan pada rumah sakit, yang memberikan gambaran mengenai pentingnya perencanaan tenaga berdasarkan kebutuhan institusi. Correia et al. (2025) menekankan perlunya mengubah krisis tenaga kesehatan menjadi tindakan melalui kebijakan dan implementasi berbasis bukti (*evidence-based policy and implementation*). Perspektif tersebut menunjukkan bahwa kebijakan pemenuhan tenaga tidak cukup berhenti pada identifikasi kekurangan, tetapi perlu diterjemahkan menjadi strategi yang dapat dilaksanakan dan dievaluasi. Natsir et al. (2024) menguraikan peran manajemen sumber daya manusia dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas organisasi, sehingga pengelolaan SDMK perlu mencakup perencanaan, penempatan, pengembangan kompetensi, dan pemanfaatan tenaga secara terintegrasi. Dengan demikian, strategi pemenuhan tenaga kesehatan perlu dirancang berdasarkan kebutuhan pelayanan, kapasitas organisasi, dan kemampuan mempertahankan tenaga secara berkelanjutan.

Pemenuhan SDMK juga tidak dapat dipisahkan dari kesiapan sistem pelayanan dan dukungan sarana kesehatan. Nurusshohwah dan Besral (2025) mengidentifikasi berbagai tantangan implementasi integrasi layanan primer di Puskesmas, yang memperlihatkan bahwa perubahan sistem pelayanan memerlukan kesiapan organisasi dan sumber daya pendukung. Permana et al. (2025) membahas pengelolaan dan pemeliharaan peralatan kesehatan pada Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Desa, sehingga memberikan konteks bahwa efektivitas pelayanan dipengaruhi pula oleh kesiapan fasilitas dan peralatan. Ketersediaan tenaga yang memadai perlu diselaraskan dengan kondisi sarana, pembagian tugas, kompetensi, serta beban pelayanan agar pemanfaatan sumber daya berlangsung optimal. Dalam konteks tersebut, alternatif pemenuhan SDMK dapat mencakup penguatan perencanaan kebutuhan, optimalisasi tenaga yang tersedia, pengembangan kompetensi, serta penyesuaian distribusi berdasarkan kebutuhan pelayanan. Pendekatan tersebut perlu tetap mempertimbangkan ketentuan kebijakan dan karakteristik operasional masing-masing Puskesmas.

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

Kabupaten Karawang menjadi konteks penting untuk mengkaji alternatif pemenuhan kelengkapan SDMK pada Puskesmas karena kebutuhan tenaga kesehatan perlu dipahami berdasarkan karakteristik wilayah dan kondisi pelayanan setempat. Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kabupaten Karawang (2023), dari total 50 Puskesmas yang beroperasi, masih dijumpai ketimpangan rasio ketersediaan tenaga kesehatan per jumlah penduduk, terutama untuk formasi tenaga medis tertentu (seperti dokter gigi dan tenaga gizi) serta tenaga ketenagakerjaan kesehatan di Puskesmas kawasan perdesaan dan pesisir Karawang. Kondisi riil ini menunjukkan bahwa persoalan keterisian formasi dan ketidakmerataan penempatan SDMK di Karawang bukan sekadar asumsi, melainkan masalah empiris yang berdampak langsung pada pelayanan primer. Penelitian terdahulu telah membahas ketimpangan distribusi tenaga kesehatan, perencanaan kebutuhan, kompetensi, mutu pelayanan, serta tantangan integrasi layanan primer, tetapi fokus kajiannya beragam, mulai dari tingkat global dan nasional hingga rumah sakit serta wilayah pedesaan dan terpencil. Kesenjangan penelitian terletak pada perlunya kajian kontekstual yang secara khusus mengidentifikasi alternatif pemenuhan kelengkapan SDMK pada Puskesmas di Kabupaten Karawang dengan mempertimbangkan kebutuhan tenaga, distribusi, kompetensi, dan kondisi operasional pelayanan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis permasalahan pemenuhan SDMK serta mengidentifikasi alternatif upaya yang dapat diterapkan untuk mendukung kelengkapan tenaga kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Karawang. Kebaruan penelitian diarahkan pada pemetaan alternatif pemenuhan SDMK berdasarkan konteks daerah, sedangkan kontribusinya diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pengambil kebijakan dalam menyusun strategi pemenuhan tenaga kesehatan yang lebih adaptif, terarah, dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif untuk mendalami kondisi kelengkapan sumber daya manusia kesehatan (SDMK), faktor yang memengaruhinya, serta alternatif upaya pemenuhan di Puskesmas Kabupaten Karawang. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggali pengalaman, persepsi, dan realitas dari sudut pandang informan yang terlibat langsung dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penelitian dilaksanakan di seluruh wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Karawang yang mencakup total 50 Puskesmas dengan karakteristik wilayah yang beragam, meliputi wilayah perkotaan, perdesaan, hingga kawasan pesisir, pada bulan Februari hingga Maret 2025. Pemilihan informan dilakukan secara purposif (*purposive sampling*) dengan mempertimbangkan pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan langsung mereka terhadap pengelolaan serta pemenuhan SDMK.

Secara keseluruhan, penelitian ini melibatkan 62 orang informan yang terbagi ke dalam beberapa kategori peran, di mana terdapat 2 orang informan kunci yang terdiri atas Kepala Bidang SDMK dan Kepala Seksi SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang untuk menjelaskan kebijakan, perencanaan, regulasi rekrutmen, serta distribusi SDMK di tingkat daerah. Selain itu, dilibatkan pula 50 orang informan utama yang merupakan Kepala Tata Usaha dari seluruh Puskesmas se-Kabupaten Karawang mewakili fasilitas kesehatan tingkat pertama di kawasan perkotaan, perdesaan, maupun pesisir guna memberikan data aktual mengenai kondisi ketenagaan, beban pelayanan, kendala operasional, dan strategi di masing-masing Puskesmas. Guna mengonfirmasi dan memperdepth temuan, penelitian turut melibatkan 10 orang informan pendukung yang mencakup Kepala Puskesmas, dokter, bidan, perawat, tenaga kefarmasian, nutrisionis, tenaga promosi kesehatan, serta Analis Teknologi Laboratorium

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

Medika (ATLM) hingga tercapai kejenuhan data (*data saturation*). Kriteria inklusi informan mencakup pegawai yang terlibat langsung dalam pengelolaan SDMK di Dinas Kesehatan atau Puskesmas, telah menjabat minimal satu tahun, memahami tata kelola SDM, serta bersedia berpartisipasi dengan menandatangani *informed consent*.

Pengumpulan data dilakukan secara komprehensif melalui triangulasi teknik yang mencakup wawancara mendalam dengan seluruh informan, observasi lapangan terhadap kondisi operasional Puskesmas, serta telaah dokumen administratif berupa data kepegawaian, profil kesehatan, dan dokumen perencanaan SDMK. Analisis data dilakukan secara sistematis melalui tahapan reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan (*conclusion drawing*). Informasi yang diperoleh dikelompokkan ke dalam tema ketersediaan dan distribusi SDMK, faktor penyebab kekurangan tenaga, dampak terhadap pelaksanaan pelayanan, serta alternatif upaya pemenuhan tenaga kesehatan. Untuk memastikan keabsahan temuan, pemeriksaan keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi teori guna menjamin konsistensi informasi yang diperoleh selama penelitian di Kabupaten Karawang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kondisi Kelengkapan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Karawang

Hasil penelitian mengenai pemenuhan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) pada 50 Puskesmas di Kabupaten Karawang menunjukkan adanya persoalan mendasar terkait ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan yang belum merata. Berdasarkan telaah dokumen dan observasi lapangan, ketimpangan paling mencolok dirasakan pada Puskesmas yang berada di wilayah pinggiran, perdesaan, serta kawasan pesisir Karawang, di mana beban pelayanan kesehatan primer tidak sebanding dengan jumlah personel yang bertugas. Pengumpulan informasi yang difokuskan pada kelengkapan tenaga mendapati bahwa kekurangan tenaga spesifik paling langka terjadi pada profesi dokter umum, dokter gigi, tenaga gizi (nutrisionis), tenaga kesehatan lingkungan (sanitarian), analis laboratorium kesehatan (ATLM), apoteker, serta tenaga promosi kesehatan. Kondisi tersebut diperkuat oleh hasil wawancara mendalam dengan para informan utama (Kepala Tata Usaha Puskesmas) yang mengungkapkan bahwa keterbatasan ini memaksa petugas yang ada untuk menjalankan tugas rangkap demi menjaga keberlangsungan pelayanan harian, seperti disampaikan oleh informan bahwa *"Dokter umum yang tersedia masih terbatas sehingga pelayanan harus diatur secara bergantian agar seluruh pasien tetap dapat dilayani"* (IU-03). Kelangkaan tidak hanya berpusat pada tenaga medis, melainkan juga pada tenaga fungsional pendukung program promotif dan preventif, di mana diungkapkan bahwa *"Tenaga gizi dan promosi kesehatan masih kurang sehingga beberapa kegiatan harus dibantu oleh tenaga kesehatan lain"* (IU-11). Gambaran umum kondisi pemenuhan SDMK berdasarkan aspek-aspek tersebut diuraikan secara ringkas pada Tabel 1.

Tabel 1. Kondisi Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Karawang

No.	Aspek yang Diteliti	Temuan Penelitian
1	Ketersediaan tenaga kesehatan	Terdapat permasalahan kekurangan tenaga kesehatan pada Puskesmas, terutama di wilayah perdesaan dan pesisir Karawang.
2	Distribusi tenaga kesehatan	Pemenuhan dan penempatan tenaga kesehatan belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan karakteristik wilayah.

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

3	Perubahan ketersediaan tenaga	Pensiun dan perpindahan (mutasi) pegawai menjadi faktor yang terus memengaruhi fluktuasi ketersediaan SDMK.
4	Pengadaan tenaga baru	Proses pemenuhan tenaga menghadapi kendala struktural terkait keterbatasan formasi ASN/PPPK serta pagu anggaran daerah.
5	Kebutuhan pelayanan	Ketersediaan tenaga yang terbatas sangat memengaruhi efektivitas operasional pelayanan kesehatan primer di Puskesmas.

Tabel 1 memperlihatkan aspek-aspek yang menjadi fokus temuan mengenai kondisi SDMK pada Puskesmas di Kabupaten Karawang. Permasalahan yang ditemukan mencakup ketersediaan tenaga, disparitas distribusi, perubahan jumlah akibat dinamika kepegawaian, serta hambatan pengadaan. Seluruh aspek tersebut menjadi bagian dari hasil identifikasi kondisi pemenuhan tenaga kesehatan dalam penelitian ini.

Faktor Penyebab dan Dampak Kekurangan Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian selanjutnya mengidentifikasi sejumlah faktor utama yang memicu kekurangan tenaga kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Karawang. Dari aspek eksternal, kendala rekrutmen tenaga baru sangat dibatasi oleh kebijakan pemerintah pusat dan daerah terkait keterbatasan kuota formasi Aparatur Sipil Negara (ASN) maupun Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), serta ruang fiskal anggaran daerah (APBD) yang belum sepenuhnya mampu menopang pengadaan tenaga honorer secara mandiri di tingkat Puskesmas. Sementara dari aspek internal, faktor yang ditemukan meliputi tingginya angka tenaga kesehatan yang memasuki masa pensiun serta mutasi pegawai antar-fasilitas, di mana Kepala Seksi SDMK Dinas Kesehatan menyatakan bahwa *"Setiap tahun ada pegawai yang memasuki masa pensiun, sedangkan penggantinya belum tentu tersedia pada tahun yang sama"* (IK-01). Perpindahan penempatan juga memperparah ketimpangan antarwilayah Puskesmas, sebagaimana diungkapkan informan utama bahwa *"Ada tenaga kesehatan yang dipindahkan ke fasilitas pelayanan lain sehingga jumlah tenaga di Puskesmas menjadi berkurang"* (IU-08). Terkait kewenangan pengadaan, Kepala Tata Usaha menegaskan bahwa pihak Puskesmas tidak memiliki otoritas rekrutmen mandiri karena *"Kami hanya mengusulkan kebutuhan tenaga kesehatan kepada Dinas Kesehatan karena kewenangan pengadaan tenaga berada di pemerintah daerah"* (IU-17). Selain aspek ketersediaan, penelitian juga mencatat dampak langsung kekurangan tenaga terhadap pelaksanaan pekerjaan harian dan mutu pelayanan kesehatan. Beban kerja yang melompat tinggi memicu kelelahan fisik dan mental (*burnout*). Rincian faktor penyebab dan dampak kekurangan SDMK disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Faktor Penyebab dan Dampak Kekurangan SDMK pada Puskesmas di Kabupaten Karawang

No.	Kategori	Temuan Penelitian
1	Pensiun tenaga kesehatan	Berkurangnya jumlah tenaga akibat pegawai memasuki batas usia pensiun tanpa adanya pengganti langsung.
2	Perpindahan tenaga	Mutasi dan perpindahan penempatan antar-faskes memengaruhi stabilitas SDMK lokal.
3	Keterbatasan rekrutmen	Pemenuhan kebutuhan tenaga baru terkendala regulasi formasi ASN/PPPK dan keterbatasan anggaran daerah.
4	Beban kerja	Kekurangan tenaga memicu peningkatan beban kerja harian pada personel yang tersedia.

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

5	Kondisi tenaga	Penelitian mencatat adanya kelelahan kerja (*burnout*) akibat rangkap tugas pelayanan.
6	Pelayanan kesehatan	Kekurangan tenaga berdampak langsung pada kelancaran pelaksanaan dan mutu standar pelayanan kesehatan primer.

Berdasarkan Tabel 2, faktor penyebab kekurangan tenaga mencakup aspek perubahan demografi kepegawaian, mutasi, serta rigiditas sistem rekrutmen. Temuan mengenai dampak menunjukkan adanya persoalan serius dalam pelaksanaan pekerjaan tenaga kesehatan, di mana petugas sering kali harus merangkap berbagai program luar gedung dan dalam gedung sekaligus.

Alternatif Upaya Pemenuhan dan Evaluasi SDMK

Menghadapi keterbatasan tersebut, penelitian mengidentifikasi berbagai alternatif upaya yang dilakukan atau dipertimbangkan oleh jajaran manajemen Puskesmas di Kabupaten Karawang. Upaya taktis yang ditempuh mencakup optimalisasi penugasan tenaga yang tersedia, peningkatan kompetensi melalui pelatihan, serta koordinasi dan kerja sama lintas sektor dengan Dinas Kesehatan. Selain itu, catatan evaluasi terhadap efektivitas strategi pemenuhan tenaga juga dihimpun. Ringkasan alternatif upaya dan hasil evaluasi disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Alternatif Upaya Pemenuhan SDMK dan Hasil Evaluasi

No.	Alternatif Upaya	Bentuk Pelaksanaan	Temuan Evaluasi
1	Optimalisasi tenaga yang tersedia	Penyesuaian pemanfaatan, penjadwalan shift, dan pembagian tugas ganda tenaga kesehatan.	Tercatat sebagai strategi darurat utama untuk menjaga keberlangsungan pelayanan dasar.
2	Pengembangan kompetensi	Peningkatan keterampilan melalui pelatihan teknis yang difasilitasi Dinas Kesehatan.	Terdapat peningkatan kompetensi teknis tenaga dalam evaluasi yang disampaikan.
3	Kerja sama pelayanan	Kolaborasi lintas program dan koordinasi intensif dengan Dinas Kesehatan.	Menjadi instrumen penting untuk menyampaikan usulan riil kekurangan tenaga ke tingkat kabupaten.
4	Evaluasi pemenuhan SDMK	Penilaian berkala melalui laporan tahunan dan analisis kinerja Puskesmas.	Evaluasi mencakup peningkatan kompetensi, upaya retensi, dan pengukuran tingkat kepuasan kerja.
5	Retensi tenaga kesehatan	Upaya institusional mempertahankan tenaga yang ada agar tidak pindah tugas.	Terdapat perbaikan pada aspek retensi internal, tetapi tingkat kepuasan tenaga masih menjadi catatan penting akibat beban kerja.

Tabel 3 memuat alternatif upaya pemenuhan SDMK yang teridentifikasi dalam penelitian. Upaya tersebut bertumpu pada optimalisasi internal sambil menunggu kebijakan formasi definitif dari pemerintah daerah. Evaluasi berkala menunjukkan bahwa meskipun aspek kompetensi dan retensi menunjukkan tren positif melalui pembinaan internal, aspek kepuasan kerja pegawai secara keseluruhan masih memerlukan perhatian serius dari pemangku kebijakan.

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

Pembahasan

Temuan penelitian mengenai pemenuhan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) pada Puskesmas di Kabupaten Karawang memperlihatkan bahwa persoalan tenaga kesehatan tidak hanya berkaitan dengan jumlah tenaga yang tersedia, tetapi juga dengan kesesuaian distribusi dan kebutuhan pelayanan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemenuhan tenaga perlu dipahami sebagai persoalan pengelolaan sistem kesehatan yang melibatkan perencanaan, penempatan, dan keberlanjutan tenaga. Muharram et al. (2024) menguraikan persoalan kecukupan dan distribusi tenaga kesehatan di Indonesia, sehingga memberikan landasan untuk memahami bahwa ketimpangan SDMK merupakan isu yang memerlukan perhatian pada tingkat sistem. Sejalan dengan itu, Alawode et al. (2025) menekankan perlunya kerangka analisis dan tindakan dalam mengoptimalkan tenaga kesehatan untuk mendukung Universal Health Coverage. Apabila dibandingkan dengan kedua kajian tersebut, penelitian di Kabupaten Karawang memberikan konteks lokal mengenai bagaimana persoalan pemenuhan tenaga muncul dalam penyelenggaraan pelayanan Puskesmas.

Kekurangan tenaga kesehatan yang berkaitan dengan pensiun, perpindahan tenaga, dan keterbatasan rekrutmen memperlihatkan bahwa pemenuhan SDMK menghadapi tantangan dalam menjaga kesinambungan ketersediaan tenaga. Permasalahan tersebut tidak dapat diselesaikan hanya melalui penambahan tenaga secara insidental, karena kebutuhan pelayanan harus tetap terpenuhi ketika terjadi perubahan komposisi tenaga. Sutton et al. (2023) menempatkan perencanaan tenaga kerja strategis (strategic workforce planning) sebagai pendekatan penting dalam pengelolaan tenaga kesehatan dan sosial. Octaviani et al. (2024) juga menekankan perencanaan SDM kesehatan melalui strategi yang efektif untuk memenuhi kebutuhan tenaga. Kedua penelitian tersebut relevan dengan temuan di Karawang karena memperlihatkan pentingnya menghubungkan kebutuhan tenaga saat ini dengan perencanaan jangka panjang. Dengan demikian, pemenuhan SDMK perlu diarahkan pada perencanaan kebutuhan yang berkelanjutan, bukan semata-mata merespons kekurangan setelah masalah terjadi.

Temuan mengenai peningkatan beban kerja dan kelelahan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa keterbatasan SDMK berhubungan dengan kondisi kerja tenaga yang masih tersedia. Ketika jumlah tenaga tidak sebanding dengan kebutuhan pelayanan, pembagian pekerjaan dan tanggung jawab dapat menjadi semakin berat. Sylvester et al. (2026) secara khusus mengkaji hubungan pola penempatan tenaga, beban kerja, dan burnout pada perawat kesehatan masyarakat di pusat pelayanan kesehatan primer. Kajian tersebut memiliki relevansi langsung dengan persoalan yang ditemukan dalam penelitian ini, meskipun konteks wilayah dan karakteristik tenaga yang diteliti perlu tetap dibedakan. Muhamad Abby Akbar dan Alamsyah (2025) membahas dampak work overload dan job insecurity terhadap efektivitas kinerja karyawan, sedangkan Harmen et al. (2024) mengulas faktor-faktor yang memengaruhi kinerja karyawan dalam konteks perusahaan manufaktur. Kedua sumber terakhir dapat digunakan sebagai perspektif pendukung mengenai hubungan beban kerja dan kinerja, tetapi tidak dapat dijadikan bukti langsung tentang kondisi tenaga kesehatan di Puskesmas. Temuan penelitian Karawang menegaskan perlunya mempertimbangkan beban kerja dan kondisi tenaga sebagai bagian dari evaluasi pemenuhan SDMK.

Aspek kompetensi menjadi bagian penting dalam alternatif pemenuhan tenaga kesehatan karena kelengkapan SDMK tidak hanya ditentukan oleh jumlah personel, tetapi juga oleh kemampuan tenaga menjalankan tugas pelayanan. Sari dan Ali (2025) mengkaji pengembangan kompetensi, manajemen talenta, dan motivasi dalam kaitannya dengan kinerja

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
Vol. 6, No. 1, November-Januari 2026
e-ISSN : 2827-8070 | p-ISSN : 2827-8240
Online Journal System : https://jurnalp4i.com/index.php/healthy

pegawai pada era digitalisasi. Pranawukir (2021) menyoroti perencanaan dan strategi komunikasi dalam meningkatkan adaptabilitas sumber daya manusia serta keunggulan kompetitif lembaga. Kedua kajian tersebut memberikan perspektif bahwa pengembangan SDM perlu disertai pengelolaan kompetensi dan komunikasi organisasi. Dalam konteks Puskesmas, pengembangan kompetensi dapat menjadi salah satu alternatif untuk meningkatkan kesiapan tenaga yang tersedia dalam menjalankan tugas sesuai kebutuhan pelayanan. Namun, pengembangan kompetensi tidak dapat sepenuhnya menggantikan kebutuhan penambahan tenaga apabila kekurangan personel telah melampaui kapasitas yang dapat ditangani melalui optimalisasi internal.

Penelitian ini juga menemukan bahwa optimalisasi tenaga yang tersedia dan kerja sama pelayanan menjadi bagian dari alternatif pemenuhan SDMK. Temuan tersebut menunjukkan adanya upaya untuk memanfaatkan sumber daya yang telah tersedia sebelum atau bersamaan dengan pemenuhan kebutuhan tenaga tambahan. Pranawukir (2021) memberikan perspektif mengenai peran perencanaan dan komunikasi dalam mendukung adaptabilitas organisasi, sedangkan Sismawati et al. (2025) membahas strategi kepala tata usaha dalam meningkatkan mutu layanan administrasi di lingkungan pendidikan. Nuryani dan Hidayat (2022) mengkaji evaluasi kinerja pegawai rekam medis dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit, sehingga memberikan konteks mengenai pentingnya evaluasi tenaga dalam penyelenggaraan layanan. Arezona et al. (2025) secara lebih dekat dengan konteks penelitian ini membahas kinerja pegawai dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Jumpandang Baru, Kota Makassar. Meskipun karakteristik organisasi dan wilayah penelitian berbeda, berbagai kajian tersebut dapat digunakan untuk membandingkan peran pengelolaan tenaga, kinerja, dan mutu pelayanan. Dalam penelitian Karawang, optimalisasi dan kolaborasi perlu dipahami sebagai alternatif pengelolaan yang harus disesuaikan dengan kebutuhan, kewenangan, dan kapasitas masing-masing Puskesmas.

Evaluasi pemenuhan SDMK dalam penelitian ini mencakup kompetensi, retensi, dan kepuasan tenaga kesehatan. Temuan mengenai perbaikan kompetensi dan retensi, tetapi masih adanya persoalan kepuasan tenaga, memperlihatkan bahwa keberhasilan strategi pemenuhan tenaga tidak cukup dinilai berdasarkan keberadaan personel atau peningkatan keterampilan saja. Verulava et al. (2025) mengkaji motivasi kerja dan kepuasan tenaga kesehatan pada pelayanan kesehatan primer di Georgia, yang relevan untuk memperluas pemahaman mengenai aspek pengalaman kerja tenaga kesehatan. Yuliani et al. (2024) membahas pengaruh disiplin kerja terhadap kinerja dengan motivasi sebagai variabel mediasi pada pegawai Dinas Perhubungan, sedangkan Sari dan Ali (2025) menempatkan pengembangan kompetensi dan motivasi sebagai bagian dari pengelolaan kinerja. Kedua penelitian tersebut berasal dari konteks organisasi yang berbeda, sehingga digunakan sebagai perspektif pendukung, bukan sebagai bukti langsung mengenai SDMK Puskesmas. Dalam konteks Karawang, evaluasi strategi pemenuhan tenaga perlu memperhatikan keberlanjutan retensi, motivasi, dan kepuasan agar upaya yang dilakukan tidak hanya menghasilkan perbaikan jangka pendek.

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan kontribusi kontekstual terhadap kajian pemenuhan SDMK dengan menghubungkan persoalan kekurangan dan distribusi tenaga, beban kerja, pengembangan kompetensi, optimalisasi sumber daya, serta evaluasi retensi dan kepuasan tenaga pada Puskesmas di Kabupaten Karawang. Berbeda dari kajian yang berfokus pada kerangka tenaga kesehatan global, perencanaan tenaga secara umum, atau kinerja pegawai dalam organisasi nonkesehatan, penelitian ini menempatkan berbagai aspek tersebut dalam konteks kebutuhan pelayanan Puskesmas di tingkat daerah. Choiriyah et al. (2026) membahas

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

implementasi sistem Single Sign-On dalam integrasi layanan digital ASN, yang memiliki konteks berbeda dari pemenuhan SDMK, sehingga relevansinya perlu dibatasi pada aspek adaptasi organisasi dan integrasi layanan digital apabila memang sesuai dengan temuan penelitian. Penelitian ini mengindikasikan bahwa alternatif pemenuhan SDMK perlu mempertimbangkan perencanaan kebutuhan, optimalisasi tenaga, pengembangan kompetensi, kerja sama, serta evaluasi kondisi tenaga secara terpadu. Implikasi praktisnya adalah bahwa pemerintah daerah dan pengelola Puskesmas perlu menyusun strategi berdasarkan kebutuhan aktual, kapasitas fasilitas, dan kondisi tenaga yang tersedia. Dengan demikian, kontribusi penelitian terletak pada penyajian alternatif pemenuhan SDMK yang kontekstual, sekaligus memberikan dasar bagi pengembangan kebijakan tenaga kesehatan yang lebih terarah dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Pemenuhan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) pada Puskesmas di Kabupaten Karawang merupakan persoalan yang berkaitan dengan ketersediaan tenaga, distribusi, beban kerja, dan kemampuan fasilitas dalam mempertahankan kualitas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan tenaga tidak dapat dipandang sebagai persoalan jumlah semata, tetapi perlu ditelaah berdasarkan kebutuhan pelayanan dan kondisi masing-masing Puskesmas. Oleh karena itu, upaya pemenuhan SDMK perlu dilakukan melalui perencanaan kebutuhan yang lebih terarah, evaluasi distribusi tenaga, serta pengelolaan beban kerja yang proporsional. Pendekatan tersebut diharapkan dapat mendukung keberlangsungan pelayanan kesehatan tanpa mengabaikan kompetensi dan kesejahteraan tenaga kesehatan.

Strategi pemenuhan SDMK perlu mengintegrasikan kebijakan penambahan tenaga dengan penguatan koordinasi, pengembangan kompetensi, optimalisasi pembagian tugas, dan evaluasi berkala terhadap kebutuhan pelayanan. Pemerintah daerah bersama pengelola Puskesmas perlu menjadikan pemetaan kebutuhan tenaga sebagai dasar penetapan prioritas, sehingga kebijakan yang diterapkan lebih sesuai dengan kondisi lapangan. Penelitian ini memberikan kontribusi berupa gambaran mengenai pentingnya pendekatan pemenuhan SDMK yang mempertimbangkan karakteristik pelayanan kesehatan tingkat lokal, khususnya di Kabupaten Karawang. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan data kuantitatif mengenai kebutuhan dan ketersediaan tenaga, distribusi antar-Puskesmas, serta beban kerja untuk memperkuat dasar penyusunan kebijakan dan menilai efektivitas strategi pemenuhan SDMK secara lebih terukur.

DAFTAR PUSTAKA

Abate, M., Tadesse, N., & Mitiku, K. (2022). Level of compassionate health care service provision and its associated factors among health professionals working in public hospitals of Addis Ababa: Health professionals' perspective. *Heliyon, 8*(3), e09160. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09160

Akbar, M. A., & Alamsyah, A. (2025). Analisis Dampak Work Overload dan Job Insecurity Terhadap Efektivitas Kinerja Karyawan di CV Zaitun Maha Lestari. *EKONOMIKA45: Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi Bisnis, Kewirausahaan*, *13*(1), 801-822. https://doi.org/10.30640/ekonomika45.v13i1.5575

Alawode, G. B., Ajibola, A. R. A., Sanusi, M. S., Adewoyin, A. B., & Alawode, K. A. (2025). Optimizing the health workforce for universal health coverage: A framework for

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

analysis and action. *Human Resources for Health, 23*(1), 27. https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-025-01000-8

Arezona, A. A., Pananrangi, A. R., & Bahri, S. (2025). Kinerja pegawai dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. *Paradigma Journal of Administration, 3*(1), 12–15. https://journal.unibos.ac.id/pja/article/view/6023

Argus, G., Gavaghan, B., & Spinks, J. (2026). Health workforce planning methods in rural and remote primary care: A scoping review. *Human Resources for Health, 24*(1), 19. https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-026-01060-4

Attriani, A. N. (2022). Tantangan dan isu strategis sumber daya manusia kesehatan pada Puskesmas di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 3*(3), 363–368. https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6102

Boniol, M., Kunjumen, T., Nair, T. S., Siyam, A., Campbell, J., & Diallo, K. (2022). The global health workforce stock and distribution in 2020 and 2030: A threat to equity and 'universal' health coverage? *BMJ Global Health, 7*(6), e009316. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009316

Choiriyah, I. U., Maftuhah, D., Feriska, F., Andianti, S. P., Lailatushiyam, B. R., & Ilmi, S. F. (2026). Implementation of the Single Sign-On (SSO) System in the Integration of ASN Digital Services: A Case Study at the Communication and Informatics Office of Sidoarjo Regency: Implementasi Sistem Single Sign-On (SSO) dalam Integrasi Layanan Digital ASN: Studi pada Diskominfo Kabupaten Sidoarjo. *JKMP (Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik)*, *14*(1), 79-89. https://doi.org/10.21070/jkmp.v14i1.2085

Correia, T., Kuhlmann, E., Lotta, G., Beja, A., Morais, R., Zapata, T., & Campbell, J. (2025). Turning the global health and care workforce crisis into action: The pathway to effective evidence-based policy and implementation. *The International Journal of Health Planning and Management, 40*(1), 224–233. https://doi.org/10.1002/hpm.3860

Džakula, A., Relić, D., & Michelutti, P. (2022). Health workforce shortage—Doing the right things or doing things right? *Croatian Medical Journal, 63*(2), 107–109. https://doi.org/10.3325/cmj.2022.63.107

Harmen, H., Syahreza, D. S., Sitanggang, R. M., Sitanggang, K. G., Situmorang, N. R., Sinurat, N. N., Tambunan, R. M., & Rajagukguk, N. F. (2024). Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kinerja karyawan di perusahaan manufaktur: Sebuah literature review. *EKONOMIKA45: Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi Bisnis, Kewirausahaan, 12*(1), 263–281. https://doi.org/10.30640/ekonomika45.v12i1.3519

Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Rohmah, N., Rukmini, R., & Tumaji, T. (2023). Regional disparities in hospital utilisation in Indonesia: A cross-sectional analysis data from the 2018 Indonesian Basic Health Survey. *BMJ Open, 13*(1), e064532. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-064532

Maghfiroh, L. (2025). Mewujudkan justice as fairness: Analisis ketidakmerataan pelayanan kesehatan di Indonesia menurut teori John Rawls. *Media Hukum Indonesia (MHI), 3*(4). https://www.ojs.daarulhuda.or.id/index.php/MHI/article/view/2460

Mayansara, A., & Yuniar, N. (2026). Analisis perencanaan pengembangan kebutuhan tenaga kesehatan pada Rumah Sakit Bhayangkara TK III Kendari. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna, 5*(2), 443–453. https://jurnal.itk-avicenna.ac.id/index.php/jkma/article/view/385

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

Muharram, F. R., Sulistya, H. A., Swannjo, J. B., Firmansyah, F. F., Rizal, M. M., Izza, A., Isfandiari, M. A., Ariningtyas, N. D., & Romdhoni, A. C. (2024). Adequacy and distribution of the health workforce in Indonesia. *WHO South-East Asia Journal of Public Health, 13*(2), 45–55. https://doi.org/10.4103/WHO-SEAJPH.WHO-SEAJPH_28_24

Natsir, I., Ode, H., Irfana, T. B., Pulungan, D. R., & Sihite, M. (2024). An analysis of the role of human resource management in enhancing organizational efficiency and effectiveness. *International Journal of Economics (IJEC), 3*(2), 1089–1097. https://doi.org/10.55299/ijec.v3i2.1097

Nurusshohwah, A., & Besral, B. (2025). Tantangan implementasi integrasi layanan primer di Puskesmas: Studi literature review. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9*(3), 8140–8149. https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i3.52310

Nuryani, & Hidayat, W. (2022). Evaluasi kinerja pegawai rekam medis dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Medika Stania. *Jurnal Studia Administrasi, 4*(1), 41–52. https://ojs.stisipolp12.ac.id/index.php/jian/article/view/67

Octaviani, P., Fitri, T. A., Kurnia, I. P., Wasir, R., & Arbitera, C. (2024). Perencanaan SDM kesehatan: Mewujudkan kebutuhan tenaga kesehatan melalui strategi yang efektif. *Indonesian Journal of Health Science, 4*(6s), 953–960. https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i6s.1275

Permana, S. I. M. A., Suhartono, S., Mahardiananta, I. M. A., Dharmayanti, C. I., Gunawan, I. K. A. R., Sadwika, I. W., Guna, I. N. S. I., & Sariada, I. W. (2025). Pengelolaan dan maintenance peralatan kesehatan pada Pustu dan Puskesdes di wilayah Bangli Utara. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, 6*(1), 416–423. https://doi.org/10.59395/altifani.v6i1.1051

Pranawukir, I. (2021). Perencanaan dan strategi komunikasi dalam meningkatkan adaptifitas sumberdaya manusia dan keunggulan kompetitif lembaga. *Jurnal Pustaka Komunikasi, 4*(2), 247–259. https://doi.org/10.32509/pustakom.v4i2.1635

Sari, N., & Ali, H. (2025). Pengaruh pengembangan kompetensi, talenta manajemen dan motivasi terhadap kinerja pegawai di era digitalisasi. *Jurnal Kewirausahaan dan Multi Talenta, 3*(3), 135–143. https://doi.org/10.38035/jkmt.v3i3.461

Saputra, D. M. D., Partina, A., & Amallia, B. A. (2025). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Tanjungsari di Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Cakrawangsa Bisnis: Jurnal Ilmiah Mahasiswa, 6*(1), 1. https://doi.org/10.35917/cb.v6i1.568

Sidiki, M. W., Sudarsono, S., & Mashudi, I. (2025). Kualifikasi pendidikan tenaga kesehatan dan dampaknya terhadap mutu pelayanan di RSUD Toto Kabila: Studi kualitatif deskriptif. *Jurnal Promotif Preventif, 8*(5), 1216–1223. https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/2250

Sismawati, Armida, & Idariyanti. (2025). Strategi kepala tata usaha dalam meningkatkan mutu layanan administrasi di Madrasah Tsanawiyah Laboratorium Kota Jambi. *Jurnal Manajemen dan Pendidikan Agama Islam, 3*(3), 371–387. https://doi.org/10.61132/jmpai.v3i3.1146

Sutton, C., Prowse, J., McVey, L., Elshehaly, M., Neagu, D., Montague, J., Alvarado, N., Tissiman, C., O'Connell, K., Eyers, E., Faisal, M., & Randell, R. (2023). Strategic workforce planning in health and social care—An international perspective: A scoping review. *Health Policy, 132*, 104827. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104827

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800

Sylvester, V. T., Ebubedike, J. C., & Nkere, E. I. D. (2026). Relationship between staffing patterns, workload, and burnout among public health nurses in primary healthcare centres in Rivers State. *Journal of Nursing, Midwifery and Allied Health Sciences, 4*(2), 109–113. https://journals.ipsintelligentsia.com/medical-sciences/index.php/jnmahs/article/view/88

Tinimoye, M., Raimi, M. O., & Daberechi, A. (2026). Urban-rural disparities in primary healthcare service delivery and implications for Sustainable Development Goal 3 in Southern Nigeria. https://www.preprints.org/manuscript/202601.0828

Verulava, T., Barkalaia, T., & Chiladze, G. (2025). Work motivation and job satisfaction among primary healthcare workers in Georgia. *Hospital Topics, 103*(3), 205–213. https://doi.org/10.1080/00185868.2024.2383909

Yuliani, T., Hadiyatno, D., Ariani, M., Yusuf, T., Saraswati, W., & Natha Symha Murti, S. (2024). Pengaruh disiplin kerja terhadap kinerja dengan motivasi sebagai variabel mediasi pada pegawai Dinas Perhubungan Kota Balikpapan. *Jurnal GeoEkonomi, 15*(2), 273–282. https://doi.org/10.36277/geoekonomi.v15i2.522

Copyright (c) 2027 HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan
https://doi.org/10.51878/healthy.v6i1.16800