

## Manajemen Tenaga Kesehatan di UPT Puskesmas Siantan Hilir Kalimantan Barat: Studi Kasus Kualitatif

Indry Nurafsari<sup>1\*</sup>, Purwadhi<sup>2</sup>, dan Yani Restiani Widjaja<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia

*Journal of Economics and Management Sciences is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.*



### ARTICLE HISTORY

Received: 15 Januari 26

Final Revision: 16 April 26

Accepted: 05 May 26

Online Publication: 30 June 26

### KEYWORDS

Health Workforce Management, Community Health Center, Qualitative Case Study, Health Workforce Workload, Primary Health Care Management

### ABSTRACT

The main problem addressed in this study is the suboptimal management of human resources (HR) at UPT Puskesmas Siantan Hilir, influenced by limited health personnel, uneven workload distribution, and challenges in service digitalization. This study aims to analyze HR management strategies covering planning, task organization, strategy implementation, as well as monitoring and evaluation. A qualitative case study approach was employed, with data collected through in-depth interviews, observations, and document reviews, and analyzed using thematic analysis. The findings indicate that HR planning has been conducted formally based on job analysis and workload analysis to determine ideal staffing needs, supported by operational planning such as duty scheduling, task rotation, and the use of digital systems. Task organization is implemented through a cluster-based system and competency-oriented task distribution, which supports coordination but also results in multitasking due to workforce limitations. Strategy implementation is characterized by high flexibility and adaptive coordination, enabling service continuity and fostering a collaborative work environment. However, gaps between workforce planning and actual staffing realization persist, leading to workload imbalance, risk of work fatigue, and suboptimal digital system utilization. Monitoring and evaluation mechanisms exist but require strengthening. In conclusion, optimizing HR management at the Puskesmas requires data-based planning, adaptive organizational structures, and adjustments in staffing distribution aligned with actual workload demands to ensure service sustainability.

### KATA KUNCI

Manajemen Tenaga Kesehatan, Puskesmas, Studi Kasus Kualitatif, Beban Kerja Tenaga Kesehatan, Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer

### ABSTRAK

Masalah utama dalam penelitian ini adalah pengelolaan sumber daya manusia (SDM) di UPT Puskesmas Siantan Hilir yang belum optimal, yang dipengaruhi oleh keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, ketidakseimbangan distribusi beban kerja, serta tantangan dalam digitalisasi pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi manajemen SDM yang mencakup perencanaan, pengorganisasian tugas, pelaksanaan strategi, serta monitoring dan evaluasi. Penelitian menggunakan desain studi kasus kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Data dianalisis menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan SDM telah dilakukan secara formal melalui analisis jabatan dan analisis beban kerja untuk memperkirakan kebutuhan tenaga ideal, serta didukung oleh perencanaan operasional seperti penjadwalan, rotasi tugas, dan pemanfaatan sistem digital. Pengorganisasian diterapkan melalui sistem berbasis kluster dan kompetensi, yang mendukung koordinasi kerja namun juga menimbulkan multitasking akibat keterbatasan jumlah tenaga. Pelaksanaan strategi ditandai oleh fleksibilitas dan koordinasi adaptif yang tinggi, sehingga pelayanan tetap berjalan dan tercipta lingkungan kerja yang kolaboratif. Namun demikian, masih terdapat kesenjangan antara perencanaan kebutuhan tenaga dan realisasi formasi, yang berdampak pada ketidakseimbangan beban kerja, meningkatnya risiko kelelahan kerja, serta belum optimalnya pemanfaatan sistem digital. Mekanisme monitoring dan evaluasi telah tersedia, tetapi masih perlu diperkuat. Kesimpulannya, optimalisasi manajemen SDM di puskesmas memerlukan perencanaan berbasis data, struktur organisasi yang adaptif, serta penyesuaian distribusi tenaga sesuai dengan beban kerja aktual guna menjamin keberlanjutan pelayanan.

### CORRESPONDING AUTHOR

indry117@gmail.com

### DOI

10.37034/jems.v8i3.366

### 1. Pendahuluan

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer memegang peran strategis dalam sistem kesehatan, khususnya dalam menjamin akses pelayanan yang berkualitas, merata, dan berkelanjutan

bagi masyarakat. Sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan, Puskesmas dihadapkan pada tuntutan pelayanan yang semakin kompleks, baik dari sisi volume kunjungan, variasi jenis layanan, maupun standar mutu pelayanan yang harus dipenuhi. Dalam

konteks tersebut, ketersediaan dan pengelolaan sumber daya manusia (SDM) menjadi faktor penentu keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer. Berbagai kajian menunjukkan bahwa keterbatasan tenaga kesehatan masih menjadi tantangan utama di fasilitas pelayanan kesehatan primer, yang berdampak pada ketidakseimbangan beban kerja, penurunan kinerja tenaga kesehatan, serta potensi penurunan kualitas pelayanan. Manajemen SDM memiliki peran strategis dalam mengatasi keterbatasan tersebut melalui perencanaan tenaga kerja, pengorganisasian tugas, pelaksanaan kerja yang efektif, serta pengendalian dan evaluasi kinerja secara berkelanjutan [1], [2]. Tanpa pengelolaan SDM yang sistematis dan berbasis kebutuhan riil pelayanan, keterbatasan jumlah tenaga berpotensi menimbulkan inefisiensi operasional dan ketidakefektifan pelayanan publik.

Dalam literatur manajemen kesehatan, pendekatan perencanaan tenaga kerja berbasis beban kerja, seperti konsep *Workload Indicators for Staffing Need* (WISN), banyak dibahas sebagai rujukan konseptual dalam memahami kesesuaian antara jumlah tenaga kesehatan dan volume pelayanan. Pendekatan ini menekankan pentingnya penggunaan data beban kerja aktual sebagai dasar perencanaan dan distribusi tenaga kesehatan secara lebih rasional dan proporsional [3]. Di samping itu, strategi manajemen SDM yang mencakup rekrutmen, retensi, pengembangan kompetensi, serta dukungan sistem manajemen yang adaptif juga dipandang berperan penting dalam menjaga kinerja tenaga kesehatan di tengah tuntutan pelayanan yang tinggi [4]. Namun demikian, berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa implementasi strategi manajemen SDM di fasilitas pelayanan kesehatan primer masih menghadapi kendala, seperti keterbatasan jumlah tenaga, dukungan infrastruktur yang belum optimal, serta kapasitas manajerial yang beragam [5].

Selain aspek perencanaan tenaga kerja, efektivitas manajemen SDM kesehatan juga dipengaruhi oleh penerapan fungsi-fungsi manajemen secara menyeluruh, yang meliputi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), serta pengendalian (*controlling*) sebagai satu kesatuan manajerial dalam organisasi pelayanan kesehatan [6], [7], [8]. Pendekatan fungsi manajemen atau POAC dipandang relevan sebagai kerangka analisis untuk memahami bagaimana strategi manajemen SDM dijalankan secara operasional, karena efektivitas pelaksanaan fungsi tersebut sangat dipengaruhi oleh kepemimpinan, budaya organisasi, serta keselarasan strategi pengelolaan sumber daya dengan tujuan organisasi [9], [10], [11]. Dalam konteks organisasi pelayanan kesehatan, pemanfaatan teknologi informasi dan transformasi digital juga berperan sebagai instrumen pendukung fungsi manajemen, khususnya dalam perencanaan dan pengendalian kinerja, meskipun implementasinya masih menghadapi

berbagai tantangan struktural dan kapasitas sumber daya manusia [12], [13].

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pengelolaan sumber daya manusia kesehatan yang efektif sangat dipengaruhi oleh perencanaan dan penempatan tenaga berdasarkan kompetensi serta kebutuhan layanan [1], [14]. Strategi manajemen SDM yang baik mencakup perencanaan tenaga kerja, pembagian tugas yang proporsional, serta pelatihan dan pengembangan kompetensi agar tenaga kesehatan mampu beradaptasi dengan tuntutan kerja yang dinamis [2]. Sebaliknya, kurangnya perencanaan yang sistematis dapat menyebabkan ketidaksesuaian penempatan tenaga dengan latar belakang pendidikan dan keahlian, yang berdampak pada ketimpangan beban kerja serta penurunan kualitas pelayanan [15]. Selain itu, kecukupan jumlah tenaga dan pengembangan kompetensi berkelanjutan berperan penting dalam menjaga kinerja dan kualitas pelayanan kesehatan [4]. Kajian lain juga menyoroti peran teknologi informasi dalam mendukung efisiensi manajemen SDM dan pengambilan keputusan berbasis data, serta pentingnya kepemimpinan dan budaya organisasi dalam meningkatkan motivasi dan kinerja tenaga kesehatan [16], [17]. Meskipun demikian, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada aspek tertentu secara parsial, atau menempatkan pendekatan berbasis beban kerja seperti WISN sebagai alat analisis utama.

Dengan demikian, terdapat celah penelitian terkait bagaimana strategi manajemen tenaga kesehatan diimplementasikan secara komprehensif melalui fungsi manajemen POAC dalam konteks operasional Puskesmas, khususnya pada kondisi keterbatasan sumber daya dan dinamika perubahan organisasi. Kajian yang secara spesifik menelaah strategi manajemen SDM sebagai praktik manajerial sehari-hari (bukan sekadar perhitungan kebutuhan tenaga) masih relatif terbatas, terutama pada Puskesmas yang mengalami transisi operasional akibat perubahan lingkungan kerja dan peningkatan beban pelayanan. UPT Puskesmas Siantan Hilir di Kalimantan Barat merupakan contoh fasilitas pelayanan kesehatan primer yang menghadapi dinamika tersebut. Puskesmas ini telah terakreditasi paripurna sejak tahun 2023, namun dalam praktiknya mengalami tantangan operasional yang kompleks, antara lain tingginya beban kunjungan pasien serta proses relokasi gedung pelayanan sejak tahun 2020 hingga menempati gedung baru pada tahun 2024. Kondisi transisi ini menuntut penyesuaian berkelanjutan dalam pengelolaan tenaga kesehatan agar pelayanan tetap berjalan optimal, efisien, dan berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji strategi manajemen tenaga kesehatan yang diterapkan di UPT Puskesmas Siantan Hilir dengan menggunakan kerangka fungsi manajemen

POAC sebagai alat analisis konseptual. Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk: (1) mengidentifikasi perencanaan manajemen tenaga kesehatan yang dilakukan dalam mengoptimalkan potensi SDM; (2) menganalisis pengorganisasian tenaga kesehatan dalam mendukung efektivitas pelayanan; (3) mendeskripsikan pelaksanaan strategi manajemen tenaga kesehatan dalam konteks operasional Puskesmas; (4) mengidentifikasi kelebihan dan keterbatasan strategi manajemen SDM yang diterapkan; serta (5) menganalisis mekanisme pengendalian dan monitoring dalam menjaga keberlanjutan strategi optimalisasi tenaga kesehatan. Pendekatan berbasis beban kerja seperti WISN dalam penelitian ini diposisikan sebagai rujukan konseptual dan konteks kebijakan, bukan sebagai instrumen analisis utama.

## **2. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk mengkaji strategi manajemen tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Siantan Hilir, Kalimantan Barat. Pendekatan ini dipilih untuk memahami secara mendalam praktik pengelolaan sumber daya manusia berdasarkan konteks kerja, pengalaman, dan persepsi para pelaksana layanan kesehatan di tingkat operasional. Studi kasus dipilih karena penelitian berfokus pada satu unit pelayanan dengan permasalahan spesifik, yaitu keterbatasan tenaga kesehatan di tengah tingginya tuntutan pelayanan.

Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Siantan Hilir pada periode Agustus hingga Oktober 2025. Informan terdiri atas sebelas orang yang dipilih secara *purposive* berdasarkan keterlibatan mereka dalam pengelolaan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan, yang mencakup unsur pimpinan, tenaga kesehatan, serta pasien sebagai pengguna layanan. Komposisi ini memberikan sudut pandang manajerial, operasional, dan pengalaman layanan secara komprehensif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai praktik manajemen sumber daya manusia di lokasi penelitian.

Data yang diperoleh dianalisis dengan fokus pada strategi manajemen sumber daya manusia yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian tenaga kesehatan, serta implikasinya terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Analisis data dilakukan menggunakan analisis tematik melalui tahapan transkripsi, pengkodean, pengelompokan tema, dan interpretasi makna, sehingga memungkinkan identifikasi pola dan tema utama secara sistematis dan kontekstual [18], [19]. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber serta *member checking* kepada informan kunci guna memastikan kredibilitas dan konsistensi temuan penelitian.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

### **3.1. Sintesis Temuan Penelitian**

Temuan penelitian ini disintesis dari hasil wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi untuk memperoleh gambaran komprehensif mengenai strategi manajemen tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Siantan Hilir. Proses sintesis dilakukan dengan mengintegrasikan perspektif informan, hasil pengamatan lapangan, serta dokumen pendukung guna mengidentifikasi pola, praktik, dan dinamika pengelolaan tenaga kesehatan dalam konteks operasional Puskesmas. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memahami keterkaitan antara perencanaan formal, praktik manajerial sehari-hari, dan respons adaptif organisasi terhadap keterbatasan sumber daya.

#### **a. Profil Tempat Penelitian**

UPT Puskesmas Siantan Hilir merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di bawah Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang melayani masyarakat Kelurahan Siantan Hilir, Kecamatan Pontianak Utara, Provinsi Kalimantan Barat. Wilayah kerja mencakup satu kelurahan dengan karakteristik kepadatan penduduk tinggi dan dominasi usia produktif, sehingga menghasilkan volume pelayanan yang relatif besar dan dinamis. Sebagai puskesmas non-rawat inap, layanan difokuskan pada pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dasar melalui beberapa klaster layanan utama. Relokasi gedung pelayanan hingga akhirnya menempati gedung baru pada tahun 2024 membawa implikasi struktural terhadap alur pelayanan, koordinasi antarunit, serta pengelolaan tenaga kesehatan. Dalam konteks tersebut, manajemen tenaga kesehatan menjadi faktor kunci dalam menjaga keberlanjutan pelayanan di tengah keterbatasan sumber daya dan meningkatnya tuntutan pelayanan.

#### **b. Perencanaan Tenaga Kesehatan**

Perencanaan tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Siantan Hilir telah dilaksanakan secara formal dan berbasis data melalui Analisis Jabatan (ANJAB) dan Analisis Beban Kerja (ABK) sebagai dasar penentuan kebutuhan tenaga ideal. Selain perencanaan strategis tersebut, manajemen juga menyusun perencanaan operasional berupa jadwal jaga poli, penugasan kegiatan luar gedung, serta rotasi tugas tenaga kesehatan untuk menyesuaikan dinamika pelayanan harian. Pemanfaatan teknologi informasi, seperti e-Puskesmas dan inovasi pendaftaran daring WHAKUNCARMAS (WhatsApp Kunjungan Lancar di Puskesmas), turut direncanakan sebagai bagian dari upaya peningkatan efisiensi alur pelayanan. Namun demikian, hasil sintesis menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan tenaga berdasarkan ABK dan ketersediaan tenaga aktual di lapangan. Keterbatasan kewenangan puskesmas dalam pemenuhan formasi menyebabkan perencanaan

strategis belum sepenuhnya terealisasi, sehingga menimbulkan ketidakseimbangan beban kerja antarunit. Kondisi ini menuntut penyesuaian operasional secara berkelanjutan dan sejalan dengan temuan pada fasilitas pelayanan kesehatan primer lainnya yang menghadapi tekanan serupa akibat keterbatasan sumber daya [3], [20].

#### c. Pengorganisasian Tenaga Kesehatan

Pengorganisasian tenaga kesehatan dilakukan melalui penerapan sistem kluster ruangan berdasarkan jenis pelayanan serta pembagian tugas berbasis kompetensi yang dituangkan dalam jadwal dinas bulanan. Struktur pengorganisasian ini mendukung koordinasi lintas profesi dan memperjelas alur pelayanan pada tingkat operasional. Namun, keterbatasan jumlah tenaga menyebabkan praktik *multitasking* dan rangkap peran menjadi bagian dari keseharian kerja. Pengorganisasian yang bersifat adaptif tersebut memungkinkan pelayanan tetap berjalan meskipun dalam kondisi tekanan operasional yang tinggi. Di sisi lain, kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko kelelahan kerja apabila berlangsung dalam jangka panjang tanpa dukungan penyesuaian jumlah tenaga dan redistribusi beban kerja yang lebih proporsional. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa fleksibilitas organisasi di layanan primer sering kali dicapai dengan mengorbankan keseimbangan beban kerja tenaga kesehatan [1], [2].

#### d. Pelaksanaan Strategi Manajemen

Pelaksanaan strategi manajemen tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Siantan Hilir ditandai oleh fleksibilitas kerja dan koordinasi adaptif antarpetugas. Redistribusi tugas secara informal dan kerja lintas kluster dilakukan secara dinamis, terutama pada saat terjadi lonjakan jumlah pasien, sehingga kontinuitas pelayanan tetap terjaga meskipun dengan sumber daya yang terbatas. Pemanfaatan teknologi informasi telah mendukung proses administrasi dan pelayanan, terutama dalam pencatatan dan pelaporan. Namun, implementasinya belum sepenuhnya optimal akibat kendala teknis, keterbatasan infrastruktur, serta variasi tingkat literasi digital tenaga kesehatan dan masyarakat. Dalam konteks ini, kepemimpinan yang suportif, komunikasi yang terbuka, dan budaya kerja kolaboratif berperan sebagai faktor penyangga utama yang menjaga stabilitas tim dan berkontribusi terhadap motivasi serta retensi pegawai [17], [21], [22].

#### e. Pengendalian dan Monitoring

Pengendalian dan monitoring kinerja tenaga kesehatan dilakukan melalui evaluasi rutin, penyesuaian jadwal kerja, serta forum koordinasi internal seperti rapat kluster dan rapat manajemen. Mekanisme ini berfungsi sebagai sarana pemantauan operasional dan penyelesaian permasalahan harian yang muncul dalam pelayanan. Meskipun demikian, hasil sintesis menunjukkan bahwa sistem monitoring formal yang

terstruktur dan berbasis indikator kinerja belum sepenuhnya terintegrasi dengan analisis beban kerja aktual. Akibatnya, mekanisme pengendalian yang ada lebih bersifat adaptif-operasional daripada korektif-struktural, sehingga belum optimal dalam mengatasi ketimpangan beban kerja secara sistematis. Penguatan mekanisme monitoring berbasis data dinilai penting untuk mendukung perbaikan kinerja dan keberlanjutan pelayanan dalam jangka panjang [17].

### 3.2. Pembahasan dan Implikasi Manajerial

#### a. Pembahasan

Sintesis temuan penelitian menunjukkan bahwa strategi manajemen tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Siantan Hilir telah dijalankan secara relatif utuh melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian, namun belum sepenuhnya optimal dalam menjawab tekanan operasional akibat keterbatasan sumber daya. Temuan ini mempertegas bahwa tantangan utama manajemen tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer tidak terletak pada ketiadaan sistem manajerial, melainkan pada kesenjangan antara perencanaan formal dan kapasitas implementasi di tingkat operasional.

Pada fungsi perencanaan, penggunaan ANJAB dan ABK menunjukkan adanya upaya perencanaan berbasis data dan kebutuhan riil pelayanan. Namun, keterbatasan kewenangan puskesmas dalam pemenuhan formasi menyebabkan hasil perencanaan strategis tersebut belum sepenuhnya terealisasi. Akibatnya, perencanaan operasional menjadi lebih dominan dan bersifat adaptif untuk menutupi kekurangan tenaga yang ada. Kondisi ini memperkuat temuan bahwa dalam konteks pelayanan kesehatan primer, efektivitas perencanaan SDM tidak hanya ditentukan oleh kualitas analisis internal, tetapi juga oleh dukungan kebijakan eksternal yang memungkinkan realisasi kebutuhan tenaga secara proporsional [3], [20].

Dari sisi pengorganisasian, penerapan sistem kluster ruangan dan pembagian tugas berbasis kompetensi terbukti mendukung kelancaran alur pelayanan dan koordinasi lintas profesi. Namun, praktik *multitasking* dan rangkap peran yang muncul sebagai respons terhadap keterbatasan tenaga menunjukkan bahwa struktur pengorganisasian masih bersifat kompromis. Meskipun efektif dalam menjaga kontinuitas pelayanan, kondisi ini berpotensi menimbulkan ketimpangan beban kerja dan kelelahan tenaga kesehatan apabila berlangsung secara berkelanjutan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya keseimbangan antara fleksibilitas organisasi dan perlindungan kapasitas kerja tenaga kesehatan [1], [2].

Pada fungsi pelaksanaan, keberlangsungan pelayanan sangat ditopang oleh koordinasi informal, kerja tim

yang solid, dan kepemimpinan yang suportif. Budaya kerja kolaboratif berperan sebagai sumber daya organisasi yang mampu meredam tekanan beban kerja tinggi, sebagaimana dijelaskan dalam kerangka *Job Demand-Resource* [21]. Dalam konteks ini, motivasi intrinsik, dukungan manajerial, dan hubungan interpersonal menjadi faktor kunci yang menjaga kinerja dan retensi tenaga kesehatan, meskipun keterbatasan sumber daya belum sepenuhnya teratasi [17], [22].

Sementara itu, fungsi pengendalian telah berjalan melalui evaluasi rutin, penyesuaian jadwal kerja, dan forum koordinasi internal. Namun, mekanisme pengendalian tersebut masih lebih bersifat responsif terhadap masalah operasional jangka pendek dibandingkan korektif terhadap akar masalah struktural. Ketiadaan sistem monitoring berbasis indikator beban kerja yang terintegrasi menyebabkan upaya pengendalian belum optimal dalam mendorong pemerataan beban kerja dan peningkatan efisiensi secara berkelanjutan.

#### b. Implikasi Manajerial

Berdasarkan temuan dan pembahasan tersebut, penelitian ini memberikan beberapa implikasi manajerial yang relevan bagi pengelolaan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Pertama, diperlukan penguatan integrasi antara perencanaan strategis dan operasional melalui pemanfaatan hasil ANJAB dan ABK sebagai dasar utama penataan jadwal kerja dan distribusi tugas harian. Integrasi ini penting agar perencanaan berbasis data tidak berhenti pada tataran administratif, tetapi berfungsi sebagai alat manajerial yang operasional. Kedua, praktik *multitasking* dan rangkap peran perlu dikelola secara lebih sistematis melalui penetapan batas beban kerja dan rotasi adaptif berbasis kompetensi. Pendekatan ini dapat menjaga fleksibilitas organisasi tanpa mengorbankan kesehatan kerja dan motivasi tenaga kesehatan. Ketiga, penguatan fungsi pengendalian perlu diarahkan pada pengembangan mekanisme monitoring berbasis data pelayanan dan beban kerja, sehingga manajemen memiliki dasar objektif dalam melakukan evaluasi dan pengambilan keputusan. Monitoring yang terstruktur juga dapat digunakan sebagai bahan advokasi kepada pemangku kebijakan eksternal terkait kebutuhan penambahan tenaga kesehatan. Keempat, temuan mengenai kuatnya peran kepemimpinan suportif dan budaya kerja kolaboratif menegaskan bahwa strategi manajemen SDM tidak hanya bersifat struktural, tetapi juga kultural. Oleh karena itu, investasi pada penguatan kepemimpinan, komunikasi internal, dan kerja tim perlu dipandang sebagai bagian integral dari strategi optimalisasi potensi tenaga kesehatan. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa optimalisasi potensi tenaga kesehatan di Puskesmas tidak semata-mata bergantung pada penambahan

jumlah tenaga, tetapi juga pada kemampuan manajemen dalam menyelaraskan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian secara adaptif dan berbasis data di tengah keterbatasan sumber daya.

#### 4. Kesimpulan

Strategi manajemen tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Siantan Hilir telah diterapkan secara relatif komprehensif melalui perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta pengendalian dan monitoring yang bersifat adaptif. Perencanaan SDM berbasis Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja yang diperkuat dengan penjadwalan, rotasi tugas, dan pemanfaatan sistem digital belum sepenuhnya diimbangi oleh realisasi formasi tenaga, sehingga menimbulkan ketidakseimbangan beban kerja dan meningkatkan tekanan kerja tenaga kesehatan. Pengorganisasian berbasis klaster dan kompetensi mendukung koordinasi lintas profesi dan keberlangsungan pelayanan, namun keterbatasan jumlah tenaga mendorong terjadinya *multitasking* dan penyesuaian peran secara informal. Pelaksanaan strategi manajemen ditopang oleh fleksibilitas dan koordinasi adaptif yang menjaga kontinuitas pelayanan di tengah keterbatasan sumber daya, meskipun pemanfaatan teknologi digital dan mekanisme monitoring kinerja belum berfungsi optimal sebagai instrumen manajerial. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa optimalisasi manajemen tenaga kesehatan di puskesmas memerlukan penguatan perencanaan berbasis data pelayanan aktual, distribusi kerja yang lebih proporsional, pengembangan monitoring dan evaluasi kinerja terintegrasi, serta sinergi yang lebih kuat antara puskesmas dan dinas kesehatan agar keberlanjutan pelayanan kesehatan primer tidak bergantung pada resiliensi individu tenaga kesehatan semata.

#### Daftar Rujukan

- [1] Gurning, F. P., Lubis, M. Z. A. W., Hasibuan, N. R., & Adeliyani, M. (2021). Manajemen sumber daya manusia pada penempatan tugas dan fungsi kerja di UPT Puskesmas Sering. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(5), 706–710. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i5.30764>
- [2] Zendrato, E. R., Telaumbanua, E., Waruwu, S., & Mendrofa, S. A. (2024). Analisis sumber daya manusia dalam mengoptimalkan penempatan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli. *YUME: Journal of Management*, 7(3), 891–903. <https://doi.org/10.37531/yum.v7i3.7335>
- [3] Oaiya, A. I., Tinuoye, O., Olatawura, L., Balarabe, H., & Abubakar, H. (2024). Determining staffing needs for improving primary health care service delivery in Kaduna State, Nigeria. *F1000Research*, 11, 429. <https://doi.org/10.12688/f1000research.110039.2>
- [4] Malik, M. M. U. D., Lamghare, P. K., Khanna, V., & Saraf, A. (2024). Addressing the healthcare workforce shortage in India: Strategies for recruitment and retention. *South Eastern European Journal of Public Health*, 934–943. <https://doi.org/10.70135/seejph.vi.1571>

- [5] Kumar, P., & Kumar, P. (2024). Challenges in healthcare delivery in Sant Kabir Nagar District: In the view of healthcare infrastructure and healthcare workforce. *Research Hub International Multidisciplinary Research Journal*, 11(2), 19–26. <https://doi.org/10.53573/rhimrj.2024.v11n2.003>
- [6] Purwadhi, P., Widjaja, Y. R., Clara, A., & Ilham, R. (2024). Peran manajemen strategi dalam meningkatkan efisiensi operasional dan kepuasan pasien di rumah sakit swasta: Systematic literature review. *EKOMA: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi*, 3(6), 2697–2706.
- [7] Purwadhi, P., Widjaja, Y. R., Ibliyah, K., & Pontoh, S. R. (2024). Pembangunan strategi pemasaran untuk meningkatkan daya saing rumah sakit di era digital. *MES Management Journal*, 3(3). <https://doi.org/10.56709/mesman.v3i3.546>
- [8] Purwadhi, P., Widjaja, Y. R., Junius, J., & Mahmudah, N. (2024). Strategic human resource management in healthcare: Elevating patient care and organizational excellence through effective HRM practices. *Golden Ratio of Data in Summary*, 4(2), 88–93. <https://doi.org/10.52970/grdis.v4i2.540>
- [9] Widjaja, Y. R., & Ginanjar, A. (2022). Pengaruh kepemimpinan dan motivasi kerja terhadap kinerja karyawan. *Jurnal Sain Manajemen*, 4(1), 47–56.
- [10] Widjaja, Y. R., Revaldy, M. R., & Nurdin, S. (2022). Budaya organisasi dan komitmen organisasi sebagai pengaruh terhadap kinerja karyawan. *Jurnal Sain Manajemen*, 4(2), 85–93.
- [11] Purwadhi, P., Widjaja, Y. R., Adrian, W. I., & Harianto, M. I. F. (2024). Strategi pengelolaan sumber daya untuk keberlanjutan operasional rumah sakit. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(6), 507–516.
- [12] Purnama Sari, P., Paramita, R. M., Purwadhi, P., & Widjaja, Y. R. (2024). Transformasi strategi manajemen rumah sakit dalam menghadapi tantangan kesehatan global: Sebuah tinjauan literatur. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(5), 2585–2587.
- [13] Purwadhi, P., Widjaja, Y. R., Wicaksono, A. D., & Dewi, A. P. (2025). Transformasi digital dan manajemen strategik rumah sakit: Peluang dan tantangan. *Gemilang: Jurnal Manajemen dan Akuntansi*, 5(4), 470–479. <https://doi.org/10.56910/gemilang.v5i4.3026>
- [14] Aprianto, B., & Zuchri, F. N. (2021). Implementasi manajemen sumber daya manusia kesehatan di fasilitas kesehatan: A literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 160–166. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.2161>
- [15] Febriani, M. M., Hidayat, S., & Saepudin, S. (2021). Evaluasi sistem manajemen sumber daya manusia pada penempatan kerja petugas di UPT Puskesmas Malingping. *National Conference on Applied Business Education & Technology (NCABET)*, 1(1), 38–54. <https://doi.org/10.46306/ncabet.v1i1.4>
- [16] Owolabi, O. R., Olatoye, F. O., Elufoye, O. A., & Okunade, B. (2024). Human resources management in healthcare: Recruitment, retention, and workforce development: A review. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 21(2), 950–957. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.2.0522>
- [17] Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Armstrong's handbook of human resource management practice* (15th ed.). Kogan Page.
- [18] Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- [19] Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating rigor using thematic analysis: A hybrid approach of inductive and deductive coding and theme development. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(1), 80–92. <https://doi.org/10.1177/160940690600500107>
- [20] Larasati, T., Qohardita, R., Arumjati, V. O., Purwadhi, P., & Widjaja, Y. R. (2025). Analisis ketersediaan tenaga perawat di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 5(1), 4330–4342.
- [21] Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- [22] Siswanto, H., Yogi, G. P., Purwadhi, P., & Widjaja, Y. R. (2025). Strategi kepemimpinan transformasional dalam meningkatkan kinerja SDM di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi. *Jurnal Visi Manajemen*, 11(3), 45–61. <https://doi.org/10.56910/jvm.v11i3.743>