

ANALISIS RENCANA PENYUSUNAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI PUSKESMAS GUNUNG KEMALA KOTA PRABUMULIH

Patimah Yulianti Hasibuan¹, Rizma Adlia Syakurah²

¹ Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

² Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Corresponding author: rizma.syakurah@gmail.com

ABSTRAK: Puskesmas Gunung Kemala menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan SDM Kesehatan yang bermutu dan merata di wilayah kerjanya. Penyusunan rencana pengembangan tenaga kesehatan diharapkan dapat membandingkan antara kebutuhan dengan persediaan SDM Kesehatan yang dimiliki oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi penyusunan rencana kebutuhan sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih. Pengumpulan data dilakukan sejak 1 Juli–30 Juli 2021 di Puskesmas Gunung Kemala Prabumulih Barat. Sebuah desain kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus digunakan dalam artikel ini. Objek yang diamati adalah mekanisme proses penyusunan rencana kebutuhan sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas Gunung Kemala Prabumulih Barat berdasarkan pendekatan sistem. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan telaah dokumen. Komponen input penyusunan rencana kebutuhan SDM Kesehatan melibatkan pengelola tingkat SDM Kesehatan Puskesmas Gunung Kemala dan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. Sumber dana yang digunakan berasal dari dana BOK, dan metode yang digunakan berdasarkan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) dan metode Standar Ketenagaan Minimal. Perencanaan usulan dilakukan oleh puskesmas kepada dinas kesehatan dan kolaborasi instansi lainnya berdasarkan data dan informasi yang dibutuhkan. Komponen output menunjukkan jenis tenaga medis yang mengalami kekurangan yaitu perawat gigi, kesehatan lingkungan, dan tenaga administrasi (2 orang), ahli gizi dan ahli teknologi laboratorium masing-masing 1 orang. Kurangnya SDM ini menyebabkan petugas kesehatan melakukan rangkap pekerjaan dan pelaksanaan program yang terhambat. Penyusunan rencana kebutuhan SDM Kesehatan Puskesmas Gunung Kemala belum optimal. Oleh karena itu, Puskesmas Gunung Kemala diharapkan dapat meningkatkan sumber daya manusia yang sesuai, menjalin kerja sama, membagi beban kerja sesuai proporsinya.

Kata Kunci: Puskesmas, SDM Kesehatan, rencana kebutuhan

ABSTRACT: The Gunung Kemala Health Centre faces challenges in fulfilling the demand for high-quality and equitable health human resources within its operational area. The formulation of a health worker development plan aims to align the demand for health human resources with the available supply from health service facilities. This study aims to identify a health human resource needs plan at the Gunung Kemala Health Centre in Prabumulih City. Data collection occurred from July 1 to July 30, 2021, at the Gunung Kemala Health Centre in West Prabumulih. This article employs a descriptive qualitative design utilizing a case study approach. Data collection entailed observation, interviews, and document reviews. The input facet of the HRH needs plan formulation entails the participation of the HRH level manager from the Gunung Kemala Health Centre and the Prabumulih City Health Office. Financial resources stem from BOK funds, while the methodologies rely on the Health Workload Analysis (ABK Kes) and Minimum Staffing Standards techniques. Planning propositions are put forth by the Puskesmas to the health office and other collaborating agencies, guided by pertinent data and information. The output aspect reveals deficits in certain types of medical personnel, notably dental nurses, environmental health professionals, administrative staff (2 individuals), nutritionists, and laboratory technologists (1 individual each). This scarcity of human resources compels health workers to undertake dual responsibilities, consequently hindering program implementation. The efficacy of the Gunung Kemala Health Centre HRH needs plan preparation is not fully optimized. Accordingly, the Gunung Kemala Health Centre is encouraged to augment appropriate human resources, foster collaboration, and allocate workloads proportionately.

Key words: health centre, health human resources, demand plan

PENDAHULUAN

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak dapat dilepaskan dari sebuah organisasi, baik institusi maupun perusahaan. SDM juga merupakan kunci yang menentukan perkembangan perusahaan. Pada hakikatnya, SDM berupa manusia yang dipekerjakan di sebuah organisasi sebagai penggerak, pemikir dan perencana untuk mencapai tujuan organisasi itu sendiri (Susan Eri, 2019). Peningkatan pertumbuhan di bidang ekonomi, kesehatan, sosial, dan budaya akan didukung oleh sumber daya manusia yang kuat dan berdaya saing tinggi. Dalam dunia globalisasi saat ini, di mana batas-batas antar negara sudah tidak ada lagi, dan persaingan sangat ketat, memiliki akses terhadap sumber daya manusia yang berdaya saing tinggi sangatlah penting. Oleh karena itu pengembangan SDM harus ditekankan pada penguasaan kompetensi yang berfokus pada suatu bidang tertentu agar dapat meningkatkan daya saing di tingkat nasional maupun internasional (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015, 2015).

Pembangunan yang berorientasi pada kesehatan sangat penting untuk mewujudkan Visi Indonesia Sehat 2015-2025 dan mempertahankan provinsi dan kabupaten/kota yang sehat. Sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas dan tersebar secara merata merupakan salah satu faktor esensial untuk mencapainya. Sumber daya manusia yang berkualitas tinggi memungkinkan produktivitas yang tinggi dan pembangunan nasional serta penguatan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Pencapaian sumber daya manusia yang berkualitas memerlukan ketekunan meskipun menghadapi berbagai hambatan (Undang – Undang nomor 36 tahun 2014, 2014).

Perencanaan sumber daya manusia menggunakan prosedur sistematis untuk memperkirakan kebutuhan dan ketersediaan sumber daya manusia di masa depan. Perencanaan SDM dilakukan dengan menganalisis kebutuhan karyawan yang dilakukan secara rutin dan terorganisir untuk memenuhi kuantitas maupun kualitas SDM sehingga individu bekerja yang sesuai tugas dan tanggung jawabnya (Rachmawati, 2008).

Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih mempertimbangkan jumlah SDM untuk ruang lingkup Kabupaten/Kota menggunakan metode perhitungan berdasarkan institusi yaitu ABK Kes (Analisis Beban Kerja Kesehatan) dan Standar Ketenagaan Minimal, khususnya untuk perencanaan jumlah kebutuhan 3 SDM di wilayah Kerja pada fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Kelurahan Gunung Kemala, Kelurahan Payu Putat, dan Desa Tanjung Telang (Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih, 2020). Pengadaan tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, dan perawat tetap menjadi prioritas Kementerian Kesehatan untuk mengurangi kesenjangan dalam SDM kesehatan. Namun, moratorium juga

berdampak pada kekurangan tenaga medis di Puskesmas Gunung Kemala dan di seluruh Kota Prabumulih. Kekurangan tenaga termasuk dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, nutrisionis, sanitarian, radiographer, dan tenaga non-medis, terutama di bidang administrasi dan keuangan, menjadi semakin penting dengan adanya Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia.

Penyusunan rencana pengembangan tenaga kesehatan diharapkan dapat membandingkan antara kebutuhan dengan persediaan SDM Kesehatan yang memiliki oleh fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga dapat diketahui kelebihan dan kekurangan jenis SDM Kesehatan pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi penyusunan rencana kebutuhan sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih.

METODE PELAKSANAAN

Pengumpulan data dilakukan sejak 1 Juli–30 Juli 2021 di Puskesmas Gunung Kemala Prabumulih Barat. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif dengan menggunakan teknik studi kasus. Penelitian ini menggunakan pendekatan sistem, yang mencakup analisis komponen input, proses, dan output. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa metode, seperti observasi, wawancara, dan pemeriksaan dokumen. Metode wawancara dilakukan dengan melakukan tanya jawab langsung dengan Kepala Puskesmas Gunung Kemala Prabumulih Barat. Pendekatan observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung proses penyusunan rencana kebutuhan sumber daya manusia kesehatan. Data primer diperoleh melalui keterlibatan penulis dalam kegiatan yang berhubungan dengan pekerjaan. Data sekunder diperoleh dengan melihat catatan-catatan terkait di Puskesmas, studi literatur, dan referensi lainnya. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Puskesmas Gunung Kemala merupakan pemecahan dari Puskesmas Prabumulih Barat. Terhitung pada 2 Januari 2014 Puskesmas Gunung Kemala secara resmi memulai langkah barunya sebagai Puskesmas mandiri dan terpisah dari Puskesmas Prabumulih Barat. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Gunung kemala terdiri dari 2 kelurahan dan 1 desa yaitu Kelurahan Gunung Kemala, Kelurahan Payuputat dan Desa Tanjung Telang. Luas wilayah kerja Puskesmas Gunung Kemala adalah 10,15 Km. Puskesmas Gunung Kemala membawahi 3 wilayah kerja yaitu : Kelurahan Gunung Kemala, Kelurahan Payu Putat, dan Desa Tanjung Telang.

Komponen Input Penyusunan Rencana kebutuhan SDM Puskesmas Gunung Kemala

Sumber daya manusia yang menyusun rencana kebutuhan sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih adalah pengelola tingkat SDM Puskesmas Gunung Kemala dan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. Penyusunan rencana kebutuhan SDM menggunakan sumber dana dari BOK. Pengelola tingkat provinsi telah menyelenggarakan pengelolaan data dan informasi SDM disusun menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) sesuai Permenkes No. 33 Tahun 2015/Permen PANRB No. 26 Tahun 2011/Permendagri No. 12 Tahun 2008 dan metode Standar Ketenagaan Minimal sesuai Permenkes No. 56 Tahun 2014 (Rumah Sakit Umum), Permenkes No. 34 Tahun 2010 (Rumah Sakit Khusus), Permenkes No.43 tahun 2019 (Puskesmas), Permenkes No. 75 Tahun 2014, Permen PANRB No. 26 Tahun 2011, dengan menggunakan Aplikasi Rencana kebutuhan SDM, aplikasi Ms. Office Exel, ATK, komputer, meja, kursi dan sarana lainnya.

Komponen Proses Penyusunan Rencana kebutuhan SDM Puskesmas Gunung Kemala

Analisis kebutuhan SDM Kesehatan di Puskesmas Gunung Kemala melibatkan perencanaan usulan dari puskesmas kepada dinas kesehatan. Setelah analisis rencana kebutuhan, puskesmas mengirimkan usulan melalui surat rutin tahunan kepada dinas kesehatan. Proses ini melibatkan kolaborasi dengan instansi seperti Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, BKPP Kota Prabumulih, Provinsi Sumatera Selatan, dan Kementerian PANRB.

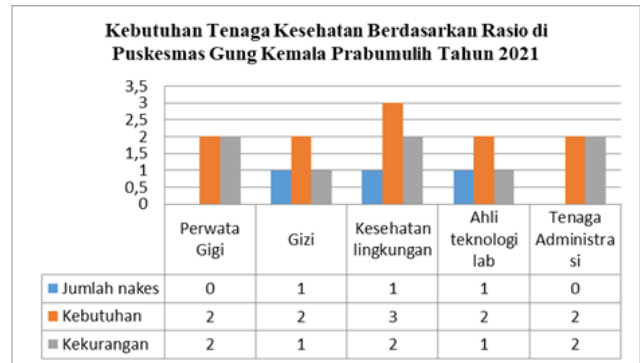
Pengorganisasian dilakukan antara Puskesmas, rumah sakit, Dinas Kesehatan kabupaten/kota, dan Kemenkes RI Badan PPSDM Kesehatan. Pelaksanaan dan pembinaan kegiatan dilakukan oleh seksi kepegawaian sumber daya manusia kesehatan.

Data yang digunakan untuk merencanakan kebutuhan SDM meliputi Permenkes No. 75/2014 tentang Puskesmas (2014), data fasilitas kesehatan pemerintah daerah sesuai kebutuhan administrasi, informasi hari kerja yaitu 260 atau 312 hari per tahun (5/6 hari kerja x 52 minggu), informasi waktu kerja yaitu 1200 jam atau 72.000 menit per tahun, pelatihan tenaga kesehatan mengacu Undang-Undang No. 36/2014, dan data SDM Kesehatan seperti jenis, jumlah, dan kualifikasi.

Komponen Output Penyusunan Rencana kebutuhan SDM Puskesmas Gunung Kemala

Output komponen disajikan dalam bentuk grafik dan persentase yang sesuai dengan input dan proses yang telah dilakukan. Dalam program ini input yang didapatkan salah satunya yaitu diketahuinya jumlah maupun rasio kebutuhan sumber daya manusia kesehatan (tenaga kesehatan) sesuai dengan Informasi Permenkes Nomor 75

Tahun 2014 tentang perhitungan jumlah SDM kesehatan sesuai dengan standar ketenagaan minimal (gambar 1).



Gambar 1. Kebutuhan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Rasio di Puskesmas Gunung Kemala Prabumulih Tahun 2021

Berdasarkan hasil perhitungan, jenis tenaga medis yang mengalami kekurangan yaitu perawat gigi sebanyak 2 orang, ahli gizi 1 orang, kesehatan lingkungan 2 orang, ahli teknologi laboratorium 1 orang, dan tenaga administrasi sebanyak 2 orang.

Pelaporan dilakukan dalam periode satu tahun sekali, pihak Puskesmas akan mengajukan Rencana kebutuhan SDM ke Dinas Kesehatan Kota Prabumulih yang selanjutnya akan ditindaklanjuti oleh Dinas Kesehatan Prabumulih, kemudian dilanjutkan ke BKPP Kota Prabumulih dan Provinsi Sumatera Selatan yang kemudian diteruskan kembali ke Kementerian PANRB (Pendidayaan Aparatur Negara Reformasi Birokrasi).

Hasil observasi dan wawancara dengan pengelola program kepegawaian di Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih menunjukkan adanya kendala dalam penyusunan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan yaitu keterbatasan tenaga kesehatan di Puskesmas Gunung Kemala dan banyaknya SDM kesehatan di Puskesmas Gunung Kemala yang melakukan tugas ganda. Selain itu, Puskesmas Gunung Kemala juga mengalami kendala dalam pelaksanaan program.

Pembahasan

Dalam Perencanaan kebutuhan SDM, pemerintah daerah memiliki kekuasaan untuk merekrut SDM sendiri dengan konsekuensi setiap daerah harus memiliki kemampuan dalam rencana rencana kebutuhan SDM dengan mengikuti pelatihan yang diadakan oleh pemerintah pusat. Penyusunan rencana kebutuhan SDM di tingkat institusi pemerintah maupun swasta dapat menggunakan metode “ABK Kes”, sedangkan fasilitas kesehatan untuk daerah terpencil bisa menggunakan metode Standar Ketenagaan Minimal. Dokumen rencana kebutuhan akan disusun secara berjenjang dari pemerintah kota/kabupaten, provinsi, hingga pemerintah pusat. (Peraturan Pemerintah, 2015) Seperti halnya pada

Puskesmas Gunung Kemala, pada proses perencanaan rencana kebutuhan menggunakan metode standar ketenagakerjaan minimal yang merupakan perkembangan dari metode analisis beban kerja (ABK). Perbedaan kondisi dan kebutuhan pelayanan kesehatan primer di setiap daerah, seperti perbedaan kondisi geografis dan demografis, kemampuan fisik daerah dan individu, status kesehatan masyarakat dan perhatian pemerintah daerah (Erjalina and Syakurah, 2021), juga menyebabkan perbedaan metode rencana SDMK sesuai karakteristik wilayah dan beban kerja (Shofiah, Prihatini and Viphindrartin, 2019).

Perlunya dilakukan rencana kebutuhan untuk mengetahui adanya kekurangan kebutuhan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tersebut. Keterbatasan tenaga kesehatan yang mengakibatkan kerja rangkap membuat pelayanan tidak berjalan maksimal (Shofiah, Prihatini and Viphindrartin, 2019). Seringnya masalah ketersediaan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kompetensi, pengetahuan dan keterampilan sesuai tugas yang diemban dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan (Lestari, 2018). Oleh karena itu, dalam menyusun rencana kebutuhan SDMK juga harus memperhatikan kemampuan calon rekrutmen nantinya, dari jenjang pendidikan dan memiliki kompetensi yang memadai seperti pelatihan untuk menunjang kualitas SDMK kedepannya. (Wangi, Agusdin and Nurmawati, 2019) Apabila memiliki SDMK sesuai kompetensi maka pelayanan yang diberikan juga akan baik pula. (Awinda, Dipika; Syakurah, Rizma; Fadilah, 2020) Sumber daya manusia yang berkualitas dapat menghasilkan produktivitas kerja yang baik (Mohamad, 2016).

Masih banyak di beberapa fasilitas kesehatan tingkat pertama pemegang program yang tidak dikelola oleh tenaga kesehatan yang sesuai, seperti promosi kesehatan yang dikelola tenaga perawat. Tentunya hal ini seharusnya tidak boleh karena kemampuan yang dimiliki tidak sesuai dengan tugas yang diberikan. (Arifudin, Sudirman and Andri, 2017) Fasilitas layanan kesehatan harus memberikan pelayanan yang akurat dan sesuai standar mutu kepada masyarakat. (Irmawati, 2017; Safitri and Syakurah, 2021) Kekurangan tenaga kesehatan juga sering terjadi di fasilitas kesehatan pada kabupaten daripada di kota-kota besar sehingga terdapat beberapa jenis SDMK yang tidak memenuhi target rasio yang telah ditetapkan oleh kementerian kesehatan (Fitriyah, 2018). Permasalahan lainnya kesenjangan SDMK juga dipengaruhi oleh kebijakan pemerintah daerah, manajemen ASN yang kompleks serta pembiayaan yang minim (Sumiarsih and Nurlinawati, 2020).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Penyusunan rencana kebutuhan SDMK Puskesmas Gunung Kemala belum optimal. Komponen input melibatkan pengelola tingkat SDMK Puskesmas Gunung Kemala dan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. Sumber dana yang digunakan berasal dari dana BOK, dan metode

yang digunakan berdasarkan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) dan metode Standar Ketenagaan Minimal. Perencanaan usulan dilakukan oleh puskesmas kepada dinas kesehatan dan kolaborasi instansi lainnya berdasarkan data dan informasi yang dibutuhkan. Komponen output menunjukkan jenis tenaga medis yang mengalami kekurangan yaitu perawat gigi, kesehatan lingkungan, dan tenaga administrasi (2 orang), ahli gizi dan ahli teknologi laboratorium masing-masing 1 orang. Kurangnya SDM ini menyebabkan petugas kesehatan melakukan rangkap pekerjaan dan pelaksanaan program yang terhambat.

Rekomendasi

Oleh karena itu, Puskesmas Gunung Kemala diharapkan dapat meningkatkan sumber daya manusia yang sesuai dengan fungsinya sehingga tidak terjadi beban kerja yang berlebih pada setiap tanggung jawabnya. Selain itu, petugas kesehatan juga diharapkan dapat menjalin kerja sama dengan rekan kerja di puskesmas dan melakukan pembagian kerja berdasarkan proporsi yang sesuai agar pelayanan dapat berjalan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifudin, A., Sudirman, S. and Andri, M. (2017) 'Evaluasi Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Penempatan Kerja Petugas Di Upt Puskesmas Lembasada', *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), p. 1. doi: 10.31934/promotif.v7i1.20.
- Awinda, Dipika; Syakurah, Rizma; Fadilah, M. (2020) 'Assessment of Doctor-Patient Communication Among Residents in Internal Medicine Polyclinic At RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2014 Using Simplified Checklist of Calgary Cambridge Guide', *Medicinus*, 7(6), pp. 184–194.
- Erjalina, D. and Syakurah, R. A. (2021) 'Barriers and challenges for primary care service in the covid-19 pandemic', *International Journal of Public Health Science*, 10(3), pp. 600–607. doi: 10.11591/ijphs.v10i3.20857.
- Fitriyah, E. N. (2018) 'Gambaran Situasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Di Propinsi Jawa Timur', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(1), pp. 31–40. doi: 10.33475/jikmh.v7i1.31.
- Irmawati, S. (2017) 'Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu', *Jurnal Katalogis*, 5(1), pp. 188–197.
- Lestari, T. R. P. (2018) 'Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Di Puskesmas Melalui Pendekatan Manajemen Sumberdaya Manusia Kesehatan', *Kajian*, 23(3), pp. 157–174.
- Mohamad, D. (2016) 'How Productivity Can Be Affected By Human Capital', *International Journal of*

- Engineering Applied Sciences and Technology*, 1(6), pp. 29–32.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 (2015) ‘Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan’. Jakarta: Kemenkes RI.
- Peraturan Pemerintah (2015) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan’. Jakarta: Kemenkes RI.
- Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih (2020) ‘Profil Puskesmas Gunung Kemala Kota Prabumulih’. Prabumulih.
- Rachmawati, I. K. (2008) ‘Manajemen Sumber Daya Manusia’. Yogyakarta: ANDI.
- Safitri, P. F. and Syakurah, R. A. (2021) ‘Faktor yang Memengaruhi Kualitas Komunikasi Kesehatan Di Pelayanan Kesehatan Primer Selama Masa Pandemi Covid-19’, *Majalah Kedokteran Andalas*, 44(6).
- Shofiah, R., Prihatini, D. and Viphindrartin, S. (2019) ‘Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Puskesmas Di Kabupaten Jember’, *Bisma*, 13(3), p. 181. doi: 10.19184/bisma.v13i3.11633.
- Sumiarsih, M. and Nurlinawati, I. (2020) ‘Permasalahan dalam Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten/Kota’, *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(3), pp. 182–192. doi: 10.22435/jpppk.v3i3.2657.
- Susan Eri (2019) ‘MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA Eri Susan 1’, *Jurnal Manajemen Pendidikan*, (2), pp. 952–962.
- Undang – Undang nomor 36 tahun 2014 (2014) ‘Tenaga kesehatan’. Jakarta.
- Wangi, N. W. S., Agusdin, A. and Nurmayanti, S. (2019) ‘Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia (Sdm) Kesehatan Puskesmas Dengan Metode Workload Indicators of Staffing Needs (Wisn) Di Kabupaten Lombok Barat’, *Jurnal Kedokteran*, 5(1), p. 108. doi: 10.36679/kedokteran.v5i1.134.