

PENGEMBANGAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BPPKPM) MAKASSAR

Aswan Usman¹, Rifdan²

¹Mahasiswa Program Pascasarjana Ilmu Administrasi Publik UNM

²Universitas Negeri Makasar

¹aswanusman71@gmail.com, ²rifdanunm@gmail.com

Abstract

This qualitative descriptive research aims to determine the condition of human resources (HR) and efforts to develop the quality of human resources in health services at the Makassar Community Lung Health Center (BPPKPM). Primary data comes from in-depth interviews and focus group discussions with 12 informants. Secondary data comes from official documents; strategic development plans, government agency performance accountability reports, annual reports and literature reviews. There are three stages in analyzing data, namely data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The research results show that the condition of human resources at the Makassar Community Lung Health Center (BPPKPM) is in accordance with standards but still requires experts in certain fields. Efforts to develop HR quality are carried out by establishing HR management which includes planning, provision and development stages. In development there are two methods. In-service methods include training, development, rotation, temporary assignments, and achievement assessment and appreciation programs. Out-of-service methods include executive development programs, practical work training, and organizational development.

Keywords: Development, Human Resources (HR), Health Services

Abstrak

Penelitian deskriptif kualitatif ini bertujuan untuk mengetahui kondisi sumber daya manusia (SDM) dan upaya pengembangan kualitas SDM dalam pelayanan kesehatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Data primer bersumber dari wawancara mendalam dan focus group discussion terhadap 12 informan. Data sekunder bersumber dari dokumen resmi; rencana strategis pengembangan, laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, laporan tahunan dan kajian pustaka. Terdapat tiga tahapan dalam menganalisis data, yaitu reduksi data, presentasi data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan kondisi SDM di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar sudah sesuai dengan standar namun masih membutuhkan tenaga ahli dalam bidang tertentu. Upaya pengembangan kualitas SDM dilakukan dengan membentuk manajemen SDM yang meliputi tahapan perencanaan, penyediaan dan pengembangan. Dalam pengembangan terdapat dua metode. Metode dalam jabatan yaitu pelatihan, pengembangan, rotasi, tugas sementara, dan program penilaian prestasi dan apresiasi. Metode luar jabatan yaitu program pengembangan eksekutif, pelatihan praktek kerja, dan pengembangan organisasi.

Kata kunci: Pengembangan, Sumber Daya Manusia (SDM), Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah faktor penting dari kehidupan seorang manusia. Sebagai suatu bangsa Indonesia menetapkan pembangunan kesehatan sebagai prioritas utama. Pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi seluruh komponen bangsa agar dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang baik untuk menghasilkan pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (Dirjen P2P Kemkes RI, 2020) .

Salah satu hal penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan hal mutlak yang harus diperhatikan dalam pengelolaan dan kemajuan pembangunan bangsa. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan di Indonesia adalah kesediaan layanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, klinik, dan lain sebagainya. Pada penelitian ini yang akan difokuskan pada pelayanan kesehatan rumah sakit.

Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan lanjutan setelah puskesmas yang merupakan penunjang kesehatan dalam wilayah kecil namun dalam cakupan yang lebih luas. Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat serta memberikan pelayanan penunjang kesehatan lainnya (Listiyono, 2015).

Rumah sakit di Indonesia dibagi dalam beberapa tipe rumah sakit tergantung dari tugas, kelas dan cakupan wilayah. Klasifikasi rumah sakit adalah pengelompokan kelas berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/Menkes/Per/III/2010 terdapat dua jenis rumah sakit yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit (Kemenkes RI, 2010).

Pelayanan kesehatan terutama rumah sakit meliputi seluruh wilayah Indonesia yang tersebar di kabupaten/ kota di Indonesia, begitupun dengan rumah sakit khusus. Salah satu rumah sakit khusus yang ada di kota Makassar, adalah rumah sakit khusus paru yang dikenal dengan nama Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Keberadaan rumah sakit khusus paru merupakan tanggung jawab pemerintah dalam memberikan kesehatan yang menyeluruh kepada masyarakat mengingat penyakit berkaitan dengan paru khususnya tuberkulosis masih sangat tinggi terjadi di Indonesia (Dirjen P2P Kemkes RI, 2020).

Indonesia merupakan salah satu dari lima negara dengan jumlah kasus TBC terbesar di dunia. Jumlah kasus TBC di dunia sebesar 56% berada di lima negara, yakni India, China, Indonesia, Filipina dan Pakistan Berdasarkan hasil studi inventori TB Tahun 2017, insiden TBC di Indonesia adalah 319 per 100.000 penduduk, atau setara sekitar 842.000 kasus. Dengan demikian untuk memperbaiki program penanggulangan TBC pada dasarnya mencakup tiga hal. Pertama yaitu meningkatkan cakupan deteksi kasus kelompok risiko (individu kontak dengan penderita, pasien HIV/ADS, pasien diabetes, perokok, penjar, hunian padat. Kedua yaitu memperkuat Sistem Informasi TB Terpadu (SITT)

dengan mensinergikan puskesmas, rumah sakit (pemerintah dan swasta), klinik, dan dokter praktik mandiri. Ini diperlukan tata kelola yang kuat oleh dinas kesehatan kabupaten/kota. Ketiga yaitu meningkatkan cakupan penemuan kasus dan pengobatan pada MDR TB. Salah satu upaya nyata pemerintah adalah dengan penguatan layanan penyakit khusus paru adalah dengan mendirikan pada Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar yang sangat strategis sebagai gerbang pembangun manusia dan infrasturuktur di kawasan Indonesia Timur.

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar dahulunya bernama Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Makassar yang didirikan pertama kali pada tanggal 27 Juni 1959. Perubahan nama BP4 menjadi Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar – Sulawesi Selatan dimulai sejak tanggal 14 September 2005 berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1352/Menkes/PER/IX/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Kesehatan Paru Masyarakat. Selanjutnya berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia SK 532/Menkes/PER/IV/2007, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar mempunyai wilayah kerja 10 propinsi meliputi: Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah, Sulawesi Utara, Gorontalo, Maluku, Maluku Utara, Papua dan Papua Barat.

Dengan visi “Menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Paru Unggulan Di Kawasan Indonesia Timur Tahun 2024” ini menandakan komitmen Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar untuk terus berupaya meningkatkan pelayanannya yang mampu dan dapat mewadahi serta menjadi rujukan semua sarana kesehatan dalam penanganan berbagai permasalahan kesehatan paru yang ada. Permasalahan penyakit paru atau kesehatan paru harus dilihat secara menyeluruh, karena mengatasinya bukan hanya dengan cara kuratif tapi juga melalui suatu proses promotif, preventif dan juga rehabilitatif, dengan melibatkan berbagai unsur pemerintah dan swasta dan masyarakat.

Untuk mencapai visi yang telah ditetapkan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar, maka disusunlah misi sebagai berikut; menyelenggarakan pelayanan kesehatan paru rujukan spesialisik dan atau subspecialistik, menyelenggarakan promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan di kawasan timur Indonesia, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan serta penelitian di bidang kesehatan paru masyarakat, dan mewujudkan prinsip tata kelola yang baik dalam penatausahaan sumber daya rumah sakit.

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar melaksanakan kegiatan pelayanan dan penunjang kesehatan. Adapun jenis pelayanan kesehatan masyarakat yang dia berikan adalah yaitu rawat jalan, rawat inap dan unit gawat darurat 24 jam. rawat jalan meliputi layanan SMF pulmonologi, SMF penyakit dalam, SMF respirologi anak, poli kolaborasi TB-HIV dan klinik CST, poli *executive* , dan poli TB resisten obat. Pelayanan ini meliputi pelayanan rawat inap dewasa dan rawat inap anak. Kegiatan penunjang kesehatan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar adalah laboratorium, radiologidan fisioterapi.

Sebagai rujukan kesehatan paru di Kota Makassar, pada tahun 2020 Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar meluncurkan beberapa program dan telah terlaksana sampat saat ini. Program unggulan

tersebut antara lain klinik *drive thru* untuk pencegahan kambuhnya penyakit asma pada pasien rawat jalan, klinik respirologi anak dengan layanan *mantoux test* dan *nebulizer* anak, klinik pulmonologi *intervens* pelayanan tindakan bronkoskopi, penyuluhan paru terpadu berupa poli henti rokok dan poli VCT/HIV. Walaupun cakupan tugas, fungsi dan wewenang yang begitu penting dalam pemberian layanan kesehatan masyarakat namun berdasarkan laporan tahunan dan laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar masih didapatkan beberapa keterbatasan.

Keterbatasan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar adalah dalam menyelenggarakan pelayanan spesialisik. Pemanfaatan pengembangan layanan yang dilakukan masih kurang karena kebanyakan masyarakat belum mengetahui adanya pelayanan spesialisik di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar. Jejaring dengan fasilitas pelayanan kesehatan tentang sistem rujukan belum optimal sehubungan dengan pelaksanaan BPJS dimana Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.

(BBKPM) Makassar merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjut dan adanya pandemi covid-19. Selain itu berdasarkan studi awal dengan pimpinan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar alasan utama keterbatasan adalah belum maksimalnya pelayanan kesehatan karena keterbatasan sumber daya manusia. Dengan kata lain masih perlunya penambahan dan pengembangan sumber daya manusia pada bidang tertentu di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar.

Salah satu unsur penting dalam pelayanan dalam suatu organisasinya adalah sumber daya manusia. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melihat kondisi nyata sumber daya manusia dan upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Sudah banyak penelitian yang berkaitan dengan pelayanan di rumah sakit. Dalam penelitian ini ada beberapa penelitian yang menjadi rujukan. Penelitian yang dilakukan oleh Nur, dkk (2021) bertujuan untuk mengukur kinerja pada tenaga kesehatan di Dinas Kabupaten Sidrap, propinsi Sulawesi Selatan dengan mengambil sampel 85 tenaga kesehatan yang berstatus pegawai negeri sipil dan telah mengikuti pelatihan peningkatan kinerja. Hasil penelitian menunjukkan pelatihan dan promosi jabatan berkontribusi terhadap kinerja tenaga kesehatan. Penelitian yang dilakukan Suaedi (2017) bertujuan untuk melihat upaya pengembangan kompetensi sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit Haji Surabaya. Hasil menunjukkan bahwa pengembangan kompetensi sumber daya manusia di rumah sakit tersebut sudah cukup baik dengan faktor pendukung utama yaitu pelatihan. Penelitian ini juga mengemukakan kendala yaitu masih mengedepankan pegawai negeri sipil dalam kesempatan mendapatkan pelatihan daripada pegawai kontrak, alokasi dana untuk pelatihan dan pengembangan masih minim dan belum adanya bentuk evaluasi menyeluruh. Listiyono (2015) mengadakan penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Subjek penelitian adalah staff rumah sakit dan pasien rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan pelayanan kesehatan di rumah sakit dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto masih belum memuaskan. Grace, dkk (2014) menganalisis perencanaan sumber daya manusia (SDM) kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya pemerataan dalam pengadaan SDM kesehatan melalui jumlah formasi yang masih minim yang diberikan oleh pemerintah daerah, terdapat pengembangan SDM kesehatan di Dinas Kesehatan Minahasa Tenggara, terdapat pemeliharaan SDM kesehatan melalui jaminan pemberian tunjangan dari kinerja dan terdapat penggunaan SDM kesehatan melalui kesempatan untuk dapat mengembangkan karirnya. Purnamasari, dkk (2013) mengadakan penelitian yang bertujuan menganalisis proses manajemen SDM di RS Stella Maris Makassar. Informan dalam penelitian ini berjumlah lima orang, yaitu kepala bagian sumber daya manusia, diklat, administrasi personalia, pengembangan dan pelayanan medik, dan kepala bidang pelayanan medik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses manajemen SDM di RS Stella Maris melakukan perencanaan tenaga apabila ada permintaan kebutuhan dari setiap bagian. Dalam pelatihan internal sering ditemukan kendala masalah anggaran atau dana yang harus disediakan oleh pihak RS. Pada penilaian hasil kinerja tenaga tersebut didokumentasikan dan dibahas dalam pertemuan evaluasi kinerja dan dalam proses penilaian kinerja menggunakan instrument DP3.

Dari semua penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sumber daya rumah sakit di Indonesia masih perlu ditingkatkan dengan berbagai upaya pelatihan dan pengembangan. Manajemen sumber daya manusia kesehatan merupakan hal mutlak dikembangkan pada organisasi pelayanan kesehatan terutama rumah sakit. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berkaitan sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar yang masih sedikit penelitian atau kajian di tempat ini.

Rumah sakit merupakan organisasi yang memerlukan sebuah sistem. Hal utama dari sistem tersebut adalah sumber daya manusia. Pasal 12 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, menyebutkan rumah sakit harus memiliki tenaga tetap meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan tenaga non kesehatan. Jumlah dan jenis sumber daya manusia harus sesuai dengan jenis dan klasifikasi rumah sakit.

Sumber daya manusia kesehatan atau yang dikenal dengan istilah SDM Kesehatan menjadi salah satu hal penting dalam pelayanan kesehatan. Ketersediaan sumber daya manusia yang tidak mencukupi baik jumlah, jenis dan kualifikasi serta distribusi tidak merata di Indonesia menimbulkan dampak rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Oleh karena itu pemerintah bertanggung jawab dalam perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan di Indonesia (Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2020).

Merencanakan sumber daya manusia sebuah rumah sakit harus memperhatikan kuantitas dan kualitas. Kuantitas karena kebutuhan pelayanan kesehatan semakin hari semakin meningkat. Kualitas karena tenaga kesehatan yang terampil sangat diperlukan. Oleh karena itu dibutuhkan manajemen sumber daya manusia kesehatan yang memadai.

Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu proses yang dilakukan sebuah organisasi/perusahaan untuk memperoleh, mempertahankan dan mengembangkan sumber daya manusia, baik dari segi kualitas maupun kuantitas

agar tenaga kerja dapat didayagunakan secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan organisasi/perusahaan . Manajemen sumber daya manusia kesehatan secara khusus adalah proses perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan serta pertanggungjawaban penyelenggaraan pembanguann kesehatan (Lestari, dkk, 2008).

Manajemen sumber daya manusia merupakan bagian dari fungsi manajemen itu sendiri. Adapun fungsi yang ada yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian, pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, dan pemutusan hubungan kerja (Adamy, 2016). Perencanaan adalah proses merencanakan sumber daya manusia secara efektif dan efesien agar sesuai dengan kebutuhan. Pengorganisasian merupakan kegiatan menyusun suatu organisasi dengan mendesain struktur dan hubungan tuags diantara sumber daya manusia. Pengarahan adalah kegiatan mengarahkan sumber daya manusia untuk mempunyai visi dan misi yang sama dan mampu bekerjasama untuk tercapainya tujuan. Pengendalian adalah kegiatan mengendalikan sumber daya manusia untuk menaati peraturan yang ada dan bekeja sesuai rencana. Pengadaan adalah kegiatan perekrutan sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan. Pengembangan adalah kegiatan peningkatan teknis, teoritis, konseptual dan moral sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan. Kompensasi adalah kegiatan balas jasa kepada sumber daya manusia yang telah bekerja dan berkontribusi. Pengintegrasian adalah kegiatan untuk mempersatukan kepentingan organisasi dan kebutuhan sumber daya manusi agar tercipta kerjasama yang serasi dan saling menguntungkan. Pemeliharaan adalah kegiatan untuk memelihara atau meningkatkan kondisi fisik, mental, dan loyalitas sumber daya manusia agar mereka mau bekerja sama sampai pensiun. Pemeliharaan yang baik dilakukan dengan program kesejahteraan yang berdasarkan sebagian besar kebutuhan sumber daya manusia. Kedisiplinan adalah keinginan dan kesadaran untuk mentaati peraturan - peraturan organisasi dan norma yang ada. Pemutusan hubungan tenaga kerja adalah putusnya hubungan kerja seseorang dari suatu organisasi. Pemutusan hubungan kerja ini dapat disebabkan oleh keinginan karyawan, keinginan organisasi, kontrak kerja berakhir, pensiun dan sebab-sebab lainnya. Fungsi- fungsi sumber daya manusia diatas saling mempengaruhi satu sama lain.

Tujuan dari manajemen sumber daya manusia diharapkan mampu memberikan kontribusi efektivitas dalam organisasi, memberikan manfaat setinggi-tingginya kepada organisasi , menjadikan organisasi lebih dikenal dan mampu menjawab permasalahan dan kebutuhan masyarakat dan kepuasan individu pada masing-masing sumber daya manusia (Masram, Mu'ah, 2017) .

Manajemen sumber daya manusia pada bidang kesehatan bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan merupakan proses pelayanan baik yang dilakukan oleh perseorangan maupun secara bersama-sama dengan tujuan memulihkan dan menyembuhkan penyakit, meningkatkan kesehatan seseorang dan atau masyarakat. Rumah sakit merupakan salah bentuk pelayanan kesehatan yang harus memenuhi syarat-syarat pelayanan kesehatan yang baik. Adapun syarat tersebut yaitu tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu (Ii, dkk, 2005).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kondisi nyata sumber daya manusia dan upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil wawancara mendalam dan *focus group discussion*. Wawancara mendalam dilakukan kepada 12 informan kunci. Informan tersebut anatara lain adalah kepala balai, kepala bagian tata usaha, kepala bidang pelayanan dan penunjang kesehatan, kepala bidang promosi dan pengembangan sumber daya manusia, kepala subbagian umum, kepala subbagian keuangan kepala seksi pelayanan kesehatan, kepala seksi penunjang kesehatan, kepala seksi promosi kesehatan, kepala seksi pengembangan sumber daya manusia, kordinator instalasi dan kordinator kelompok jabatan fungsional. Informan tersebut dipilih karena merupakan informan kunci yang memiliki pengetahuan dan otoritas dalam manajemen di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Setelah dilakukan wawancara mendalam, maka dilakukan *focus group discussion* yang dihadiri oleh peneliti sebagai moderator dan kesediaan notulen untuk mendiskusikan kondisi sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar.

Data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari dokumen resmi berupa rencana strategis pengembangan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar, laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, laporan tahunan dan kajian pustaka lainnya. Peneliti menelaah dan mengkaji dokumen tersebut untuk menemukan kondisidalam menjawab pertanyaan penelitian.

Terdapat tiga tahapan dalam menganalisis data, yaitu reduksi data, presentasi data, dan penarikan kesimpulan (Miles, dkk, 2014). Pada proses reduksi data, data yang dikumpulkan dipilih dan dikategorikan berdasarkan fenomena yang ada. Presentasi data adalah proses menginterpretasikan data dan menampilkan data. Tahapan ketiga yaitu penarikan kesimpulan dimana data disajikan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Untuk memastikan keabsahan data, maka proses triangulasi dilakukan dengan mencocokkan data yang satu dengan yang lain untuk melihat konsistensi data yang diperoleh

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, *focus group discussion* dan telaah dokumen, didapatkan hasil gambaran kondisi sumber daya manusia dan upaya-upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Secara umum tugas pokok dan fungsi Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2020. Adapun tugas pokok Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar yaitu melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan kesehatan, penunjang kesehatan, promosi kesehatan, dan kemitraan, serta pengembangan sumber daya di bidang kesehatan paru masyarakat. Fungsi dari Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar antara lain penyusunan rencana, program, dan anggaran, pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan paru spesialisistik dan atau subspecialistik yang berorientasi kesehatan masyarakat, pelaksanaan pemberdayaan masyarakat dalam

bidang kesehatan paru masyarakat, pelaksanaan kemitraan dan pengembangan sumber daya di bidang kesehatan paru masyarakat, pelaksanaan pendidikan dan pelatihan teknis di bidang kesehatan paru masyarakat, pelaksanaan penelitian dan pengembangan kesehatan paru masyarakat, pengelolaan data dan sistem informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan dan pelaksanaan urusan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar.

Dalam mendukung tugas dan fungsi tersebut, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar menetapkan struktur organisasi yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.532/Menkes/Per/IV/2007 tanggal 27 April 2007 tentang Organisasi dan Tata kerja Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar, yaitu terdiri dari: kepala balai, kepala bagian tata usaha membawahi kepala subbagian umum dan kepala subbagian keuangan, kepala bidang pelayanan dan penunjang kesehatan yang membawahi kepala seksi pelayanan kesehatan dan kepala seksi penunjang kesehatan, kepala bidang promosi dan pengembangan sumber daya manusia, kordinator instalasi, dan kordinator kelompok jabatan fungsional. Masing-masing bagian memiliki tugas, fungsi dan wewenang masing-masing yang telah tertuang dalam dokumen resmi Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar.

Secara umum, profil sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar berdasarkan hasil wawancara dan dokumen per 31 Desember 2021 adalah sebagai berikut; untuk jabatan struktural berjumlah 9 orang (semua berstatus pegawai negeri sipil), tenaga medis dokter umum berjumlah 11 orang (berstatus pegawai negeri sipil 8 orang dan pegawai kontrak 3 orang), tenaga medis dokter spesialis berjumlah 4 orang dan semua berstatus pegawai negeri sipil, tenaga keperawatan berjumlah 58 orang (berstatus negeri sipil 29 orang dan pegawai kontrak 29 orang), tenaga kefarmasian berjumlah 10 orang (berstatus pegawai negeri sipil 5 orang dan pegawai kontrak 5 orang), tenaga kesehatan masyarakat berjumlah 13 orang (berstatus pegawai negeri sipil 8 orang dan pegawai kontrak 5 orang), tenaga gizi berjumlah 3 orang dan semua merupakan pegawai negeri sipil, teknis medis berjumlah 31 orang (berstatus negeri sipil 23 orang dan pegawai kontrak 8 orang), tenaga non kesehatan berjumlah 46 orang (berstatus pegawai negeri sipil 15 orang dan 31 pegawai kontrak). Total keseluruhan sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar sebanyak 185 orang dengan 104 orang berstatus pegawai negeri sipil dan 81 berstatus pegawai kontak.

Dari rincian sumber daya manusia di atas dijelaskan secara lebih rinci untuk staf medis fungsional berjumlah 15 orang dokter yang terdiri dari dokter spesialis radiologi, spesialis penyakit dalam, spesialis paru, spesialis patologi klinik, spesialis patologi anatomi, dokter umum, dan dokter paru. Untuk kelompok penunjang terbagi dari apoteker sebanyak 1 orang, asisten apoteker 9 orang, radiographer sebanyak 7 orang, fisika medik sebanyak 1 orang, nutrisonis 3 orang, penyuluh kesehatan 6 orang, fisioterapis 3 orang, analisis kesehatan 3 orang, rekam medis 3 orang, sanitarian 2 orang, dan teknisi elektromedik 3 orang.

Berdasarkan hasil data sumber daya manusia dapat dikatakan bahwa secara garis besar jenis pelayanan dan jumlah tenaga kesehatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar sesuai dengan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/Menkes/Per/III/2010.

Seiring perkembangan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan paru sudah tidak relevan lagi dengan nomenklatur sebagai Balai karena dalam pelayanannya Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar sudah melakukan pelayanan yang dilakukan oleh sebuah rumah sakit. Lebih tepatnya nomenklatur dan status harus menjadi Rumah Sakit Khusus Paru. Walaupun telah memenuhi standar yang ditetapkan untuk kategori rumah sakit khusus tetapi berdasarkan hasil wawancara kepada informan, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar masih kekurangan pegawai untuk keterampilan khusus. Kekurangan tersebut lain adalah kurangnya tenaga perawat, tenaga informatika dan teknologi, tenaga laboran, pendidik klinik, peneliti, konselor, spesialis bedah, spesialis anastesi dan anak (Kemenkes RI, 2010).

Pemenuhan sumber daya manusia yang dibutuhkan ini didasarkan pada perkembangan layanan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar itu sendiri yang dari tahun ke tahun makin meningkat. Pelayanan spesialis dan subspesialis makin berkembang dengan jumlah pasien juga yang meningkat. Kondisi kesehatan saat ini juga yang berkaitan dengan penyebaran tuberkulosis yang masih belum dapat tertangani dengan maksimal dan makin terkendala dengan penyebaran virus corona 19 di tahun 2020. Keterampilan dan kompetensi tenaga kesehatan dan sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar belum memadai seiring dengan rencana pengembangan layanan instalasi gawat darurat, rawat inap, bedah dan anastesi.

Kondisi yang ada di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar membuat pihak pimpinan balai ini terus berupaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusianya. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan maka didapatkan sebuah pola manajemen sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Proses manajemen sumber daya manusia dibagi ke beberapa upaya antara lain ; perencanaan sumber daya manusia (*human resource planning*), penyediaan sumber daya manusia (*personal procurement*) dan pengembangan sumber daya manusia (*personnnel development*) (Masram, Mu'ah, 2017).

Upaya pertama yang dilakukan oleh Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar yaitu perencanaan sumber daya manusia (*human resource planning*). Perencanaan sumber daya manusia adalah perencanaan strategis untuk mendapatkan dan memelihara kualifikasi sumber daya manusia kesehatan yang memadai. Pada tahapan ini kepala bidang promosi dan pengembangan sumber daya manusia dan beserta tim yang ditunjuk akan melaksanakan lima langkah strategis.

Langkah pertama adalah refleksi dari keseluruhan rencana strategis perencanaan sumber daya manusia sebelumnya. Keseluruhan personil manajemen dan pimpinan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar merapikan dan merumuskan tiap tahun laporan tahunan dan evaluasi pada tiap-tiap layanan kesehatan termasuk sumber daya manusia. Dari sini akan diperoleh hasil tentang kondisi sumber daya manusia yang ada. Sumber daya manusia yang ada atau yang dibutuhkan nanti harus sesuai kualifikasi dan kriteria dari Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar.

Langkah kedua yaitu analisis dari kualifikasi tugas yang akan diemban oleh masing-masing sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru

Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Ada tiga tahapan yang dilakukan pada langkah kedua ini. Tahapan pertama yaitu analisis jabatan (*job analysis*), yaitu membuat persyaratan detail tentang jenis pekerjaan yang diperlukan dan kualifikasi sumber daya manusia yang diperlukan. Tahap kedua yaitu deskripsi jabatan (*job description*) meliputi rincian pekerjaan yang akan menjadi tugas sumber daya manusia yang ditempatkan pada tugas tersebut. Tahapan ketiga yaitu spesifikasi jabatan (*job specification*), merupakan rincian karakteristik atau kualifikasi yang diperlukan bagi sumber daya manusia yang dipersyaratkan.

Langkah ketiga dalam perencanaan sumber daya manusia oleh Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar adalah analisis ketersediaan sumber daya manusia. Langkah ini diambil untuk mengevaluasi jumlah sumber daya manusia yang ada dan mempertimbangkan jumlah dan cakupan layanan kesehatan yang harus diberikan kepada masyarakat. Langkah ini meliputi perekrutan sumber daya baru, promosi, transfer, dan lain sebagainya berdasarkan evaluasi kegiatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar dalam periode sebelumnya dan rencana pada periode berikutnya.

Langkah keempat yang dilakukan oleh Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar yaitu melakukan tindakan inisiatif. Tindakan inisiatif adalah tindakan untuk menganalisa ketersediaan sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar, tindakan ini berupa rekrutmen sumber daya manusia sebagai pegawai tetap melalui seleksi penerimaan pegawai negeri sipil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia maupun tenaga tetap kontak.

Langkah kelima yang dilakukan oleh Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar adalah evaluasi dan modifikasi tindakan. Walaupun sebagian besar sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar merupakan pegawai negeri sipil dengan penempatan yang ada tetapi manajemen sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar bersifat dinamis artinya selalu dilakukan tindakan-tindakan korektif untuk bertahan menghadapi perubahan yang ada. Terjadinya Covid-19 membuat tatalaksana pelayanan kesehatan di segala bentuk pelayanan kesehatan berubah termasuk juga di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar, penetapan protokol kesehatan dan tindakan kesehatan terhadap pasien paru juga mengalami modifikasi dan perubahan. Tatalaksana kesehatan harus lebih diperhatikan oleh sumber daya manusia karena resiko terpapar juga makin besar. Oleh karena itu setiap sumber daya manusia baik tenaga kesehatan, personalia, kebersihan, keamanan dan lain-lain harus mengetahui protokol kesehatan dan mampu mengingatkan satu sama lain termasuk pasien, pendamping pasien dan pengunjung di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar.

Upaya yang kedua dilakukan dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar yaitu penyediaan sumber daya manusia (*personal procurement*). Setelah perencanaan berdasarkan kondisi dan evaluasi pada tahun sebelumnya, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar akan melihat ketersediaan sumber daya yang ada. Pada upaya ini dilakukan rekrutmen, seleksi dan penempatan sumber daya manusia. Rekrutmen ada dua kegiatan yang dilakukan yaitu mengajukan kondisi dan kebutuhan serta formasi kepada Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia yang selanjutnya diteruskan ke Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia untuk menjadi pegawai negeri sipil dan tenaga kontrak. Seleksi untuk pegawai negeri sipil dilakukan oleh pihak kementerian dan penempatan juga berdasarkan formasi yang diajukan. Seleksi untuk pegawai kontrak diadakan sesuai kebutuhan dan dilakukan berbagai tahapan. Tahapan seleksi bagi pegawai kontrak adalah pengumuman seleksi dan kebutuhan oleh Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar yang dilakukan secara terbuka melalui media sosial dan kerja sama dengan institusi pendidikan yaitu Departemen Pulmonologi dan Pediatri, Universitas Hasanuddin. Tahapan selanjutnya adalah penilaian berkas dan kualifikasi yang dibutuhkan, dilanjutkan tes keterampilan dan terakhir tes wawancara untuk memastikan komitmen dan menjelaskan tanggung jawab dan hak pada penempatannya sebagai pegawai kontrak di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar.

Upaya ketiga yang dilakukan oleh Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar adalah pengembangan sumber daya manusia (*personnel development*). Pengembangan yang dilakukan dibagi secara terperinci kepada sumber daya baru dan sumber daya yang sudah ada Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Bagi sumber daya manusia yang baru maka diadakan orientasi pengenalan lingkungan kerja Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar baik secara internal maupun eksternal. Pengenalan rekan kerja yang lain juga dilakukan dan sumber daya manusia baru diarahkan mampu berkerja secara tim. Bagi sumber daya manusia yang telah ada upaya pemeliharaan produktivitas, efektivitas dan efisien dilakukan untuk memastikan sumber daya tetap terpelihara kualitasnya. Pertemuan, *briefing* kepada semua sumber daya manusia, pengajian bulanan, *gathering* dan evaluasi monitoring terus dilakukandi Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar.

Pengembangan kualitas sumber daya manusia dalam peningkatan pelayanan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar dibagi dua metode, yaitu *on the job* dan *off the job*. Metode pertama yaitu *on the job* berupa kegiatan *coaching*, *planned progression*, *job rotation*, *temporary task*, dan program penilaian prestasi dan reward. *Coaching* yang diadakan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar berupa bimbingan dari pimpinan kepada seluruh sumber daya manusia mengenai berbagai hal yang terkait dengan dinamika perkembangan layanan kesehatan. *Planned progression*, yaitu program berupa pemindahan sumber daya manusia yang satu ke unit pelayanan lainnya. *job rotation*, yaitu program pemindahan sumber daya manusia ke bagian yang berbeda-beda dan tugas yang berbeda-beda, agar sumber daya manusia lebih dinamis dan tidak monoton. *Temporary task*, yaitu berupa pemberian tugas pada suatu kegiatan atau proyek tertentu untuk periode waktu tertentu. Program penilaian prestasi atau *performance appraisal* serta *reward* berdasarkan kinerja dan anggaran yang ada.

Metode kedua yaitu metode *off the job* yang dapat dilakukan diantaranya adalah *executive development programme*, *laboratory training* dan *organizational development*. *Executive development programme* berupa program pengiriman manajer atau tenaga kerja untuk berpartisipasi dalam berbagai program-program khusus diluar organisasi/perusahaan yang terkait dengan analisa kasus, simulasi, maupun metode pembelajaran lainnya. Dalam kegiatan *executive development*

programme di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar melakukan pengiriman kepala balai dan kepala seksi untuk mengikuti berbagai kegiatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu workshop/seminar, Training Of Trainer (TOT), sosialisasi/ penyuluhan, bimtek, pelatihan teknis, diklat PIM, lokakarya, dan simposium.

Laboratory training yaitu berupa program yang ditujukan kepada sumber daya manusia untuk mengikuti program-program berupa simulasi atas dunia nyata yang terkait dengan kegiatan organisasi di mana metode yang biasanya digunakan adalah berupa *role playing*, simulasi, dan lain-lain. Adapun kegiatan *laboray training* yang diikuti oleh sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar adalah pelatihan *emergency nursing basic level* dan *intermediate level*, pelatihan BHD, pelatihan ACLS dan BCLS, pelatihan radiologi, pelatihan bronkoskopi, pelatihan penyuluhan (Sentra Dots, Poli Henti Rokok, dan VCT), penyuluhan dalam dan luar gedung, sosialisasi ISTC, pelacakan pasien TBC mangkir berobat, pemeriksaan kontak serumah pasien TBC, sosialisasi kesehatan paru kabupaten/ kota di berbagai wilayah Indonesia timur, sosialisasi SPGDT dan penanganan kegawatdaruratan jantung, dan seminar kesehatan paru.

Kegiatan *organizational development*, yaitu program yang ditujukan kepada sumber daya manusia dengan mengajak mereka untuk berpikir mengenai bagaimana cara memajukan perusahaan/organsisasi mereka. Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar diadakan berbagai kegiatan untuk memperkenalkan layanan kesehatan yang ada dan kegiatan memajukan balai. Adapun kegiatan yang dilakukan secara nyata adalah pembuatan media promosi, pameran kesehatan, pemeriksaan kesehatan *car free day* ARSABAPI, pertemuan jejaring eksternal, talkshow radio, serta penguatan jejaring wilayah binaan dengan rumah sakit, dinas kesehatan dan organisasi profesi, dan institusi pendidikan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, terdapat dua simpulan. Simpulan pertama yaitu kondisi sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar sudah sesuai dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/Menkes/Per/III/2010 tentang rumah sakit khusus. Namun Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar masih membutuhkan tenaga perawat, tenaga informatika dan teknologi, tenaga laboran, pendidik klinik, peneliti, konselor, spesialis bedah, spesialis anastansi dan anak. Kebutuhan ini didasarkan pada meningkatnya aktivitas layanan dan penunjang kesehatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Simpulan kedua yaitu Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar telah melakukan upaya dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan. Upaya dilakukan antara lain membentuk manajemen sumber daya manusia yang meliputi tahapan perencanaan sumber daya manusia (*human resource planning*), penyediaan sumber daya manusia (*personal procurement*) dan pengembangan sumber daya manusia (*personnnel development*). Pengembangan sumber daya manusia khususnya dilakukan dengan metode *on the job* dan *off the job*. Metode *on the job* antara lain *coaching*, *planned progression*, *job rotation*, *temporary task*, dan program

penilaian prestasi dan *reward*. Metode *off the job* antara lain *executive development programme*, *laboratory training* dan *organizational development*. Diharapkan penelitian ini memberikan gambaran tentang kondisi sumber daya manusia di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar sehingga masyarakat mendapatkan informasi tentang kondisi dan layanan kesehatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Penelitian ini hanya menjelaskan gambaran kondisi dan upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia yang ada di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar. Diharapkan kedepannya banyak penelitian yang menjadikan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BPPKPM) Makassar sebagai fokus dan tempat penelitian. Faktor penghambat dan pendukung pengembangan sumber daya manusia, model pengembangan layanan kesehatan, pengaruh pelatihan dan pendidikan dan berbagai topik lainnya dapat dijadikan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Adamy, M. (2016). Upcycling: From old to new. *Kunststoffe International*, 106(12), 16–21.
- [2]. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. (2020). *Program Ppsdm Kesehatan Tahun 2020-2024*
- [3]. Dirjen P2P Kemkes RI. (2020). Rencana Aksi Program 2020-2024. *Jurnal Ilmiah Teknosains*, 2(1/Mei), 1–33
- [4]. Grace A. Salamate 1) A. J. M. Rattu 2) J. N. Pangemanan 2. (2014). Planning Analysis of Health Human Resource in Health Office Southeast Minahasa District. *JIKMU*, 4(4), 625–633
- [5]. Ii, B. A. B., Teoritis, A. D., & Publik, P. (2005). *Yankes*. 10–38. https://eprints.uny.ac.id/18662/4/4_BabII.pdf
- [6]. Kemenkes RI. (2010). *Klasifikasi Rumah Sakit*. 116
- [7]. Lestari, S. P., Arifudin, A., Sudirman, S., & Andri, M. (2008). Gambaran Perencanaan Kebutuhan Tenaga Dokter Umum dan Dokter Gigi Puskesmas serta Analisis Perhitungannya dengan Metode WIS di Kota Bekasi Tahun 2008. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1. <https://promkeskabblitar.files.wordpress.com/2017/08/02-buku-manual-2-standar-ketenagaan-minimal-13-11-2016-updated.pdf>
- [8]. Listiyono, R. A. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kuaitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(1), 2–7.
- [9]. Masram, & Mu'ah. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. In *Zifatama Publisher*. https://www.academia.edu/40825681/Buku_Manajemen_Sumber_Daya_Manusia_Profesional
- [10]. Miles, Matthew B, A. Michale Huberman, J. S. (2014). Qualitative Data Analysis. In *SAGE*. <https://doi.org/10.7748/ns.30.25.33.s40>
- [11]. Nur, M., Yusuf, S., & Rusman, A. D. P. (2021). Analisis Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Melalui Pengembangan Sumber Daya Manusia (Sdm) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(2), 190–200

- [12]. Purnamasari, I., Proses, A., Sumber, M., Manusia, D., Sakit, R., Maris, S., Kapalawi, I., Manajemen, B., Kesehatan, F., & Unhas, M. (2013). Analisis Proses Manajemen Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 9(2), 120–124. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/445>
- [13]. uaedi, F. (2017). Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan di Rumah Sakit Haji Surabaya. *AL Tijarah*, 3(1), 79–102. <https://ejournal.unida.gontor.ac.id>