

ABSTRAK

Pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini menghadapi tantangan kompleks berupa fenomena *triple burden disease*, yaitu meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi, stroke, dan diabetes melitus; masih tingginya kejadian penyakit menular yang telah lama ada seperti diare, demam berdarah dengue (DBD), dan malaria; serta munculnya penyakit menular baru seperti SARS dan flu burung. Kondisi tersebut semakin diperberat oleh adanya disparitas pelayanan kesehatan antara wilayah perkotaan, pedesaan, pegunungan, dan kepulauan. Wilayah kepulauan memiliki tingkat kerentanan kesehatan yang lebih tinggi akibat keterbatasan akses geografis serta distribusi sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang belum merata sesuai kebutuhan masyarakat.

Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di wilayah rentan, khususnya daerah kepulauan dan terpencil, menjadi salah satu tantangan utama dalam pembangunan kesehatan daerah. Meskipun kebijakan desentralisasi kesehatan telah memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk merancang pembangunan kesehatan sesuai karakteristik lokal, berbagai kendala masih ditemukan dalam menjamin ketersediaan, pemerataan, dan kualitas tenaga kesehatan. Penelitian/kajian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keterpenuhan tenaga kesehatan di wilayah kepulauan dengan mengambil Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep) sebagai lokasi kajian. Pendekatan kajian dilakukan melalui analisis kondisi ketenagaan kesehatan dan faktor-faktor yang memengaruhi distribusinya dalam mendukung pelayanan kesehatan masyarakat.

Hasil kajian menunjukkan bahwa permasalahan tenaga kesehatan di wilayah kepulauan tidak hanya berkaitan dengan jumlah tenaga yang tersedia, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor geografis, kebijakan, perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan, distribusi, serta dukungan pemerintah daerah. Oleh karena itu, diperlukan strategi kebijakan yang inovatif dan berbasis karakteristik wilayah (*local specific policy*) untuk meningkatkan pemerataan tenaga kesehatan di daerah kepulauan dan terpencil. Kajian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan kebijakan pemerintah daerah dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang adil, efektif, dan merata bagi seluruh masyarakat.

Kata kunci: pembangunan kesehatan, triple burden disease, tenaga kesehatan, wilayah kepulauan, distribusi tenaga kesehatan.