

PERAN MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA DALAM MENJAGA KUALITAS PELAYANAN TENAGA MEDIS DI RUMAH SAKIT

Jeki Pornomo¹⁾, Cikita Berlian Hakim²⁾, Tri Suwarno³⁾, Budi Istriawan⁴⁾,

^{1,3,4}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus

²Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Kudus

Email: jekipurnomo@umkudus.ac.id

ABSTRAK

Tenaga medis merupakan sumber daya manusia yang sangat berharga bagi rumah sakit dalam menyediakan layanan kesehatan berkualitas. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengkaji peran manajemen sumber daya manusia dalam mempertahankan mutu pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis di rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan mengumpulkan data melalui wawancara mendalam dan observasi. Temuan utama menunjukkan adanya tantangan seperti ketidakseimbangan jumlah tenaga dan beban kerja, sistem manajemen kinerja yang tidak efektif, isu kompensasi, serta koordinasi tim multidisiplin yang buruk. Rumah sakit menerapkan strategi jangka pendek dan jangka panjang, meliputi rotasi staf, insentif lembur, program beasiswa, sistem umpan balik 360 derajat, rencana pengembangan profesional, sistem kompensasi total, dan pelatihan kerja tim. Temuan menegaskan pentingnya pendekatan holistik dan terintegrasi terhadap praktik MSDM, serta kolaborasi dengan pemangku kepentingan terkait untuk implementasi reformasi MSDM yang efektif di sektor kesehatan. Rekomendasi utama mencakup penerapan sistem manajemen beban kerja yang komprehensif, penguatan sistem umpan balik 360 derajat dan rencana pengembangan individu, sistem kompensasi yang kompetitif dan dipersonalisasi, serta peningkatan efisiensi operasional melalui digitalisasi. Pelatihan simulasi, ruang dialog antardisiplin, dan budaya keamanan psikologis juga disarankan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi, kerja tim, dan koordinasi multidisiplin.

Katakunci: Manajemen Sumber Daya Manusia, Kualitas Pelayanan, Tenaga Medis, Rumah Sakit, Umpan Balik 360 Derajat, Kompensasi Total, Kerja Tim, Koordinasi Multidisiplin.

THE ROLE OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT IN MAINTAINING THE SERVICE QUALITY OF MEDICAL STAFF IN HOSPITALS

ABSTRACT

Medical staff are invaluable human resources for hospitals in providing quality healthcare services. This research was conducted with the aim of examining the role of human resource management in maintaining the quality of services provided by medical staff in hospitals. The research method used was a qualitative approach by collecting data through in-depth interviews and observations. The main findings indicate challenges such as imbalances in staff numbers and workloads, ineffective performance management systems, compensation issues, and poor multidisciplinary team coordination. The hospital implemented short-term and long-term strategies, including staff rotation, overtime incentives, scholarship programs, 360-degree feedback systems, professional development plans, total compensation systems, and team-building training. The findings emphasize the importance of a holistic and integrated approach to HRM practices, as well as collaboration with relevant stakeholders for effective HRM reform implementation in the health sector. The main recommendations include implementing a comprehensive workload management system, strengthening the 360-degree feedback system and individual development plans, adopting a competitive and personalized compensation system, and increasing operational efficiency through digitalization. Simulation training, interdisciplinary dialogue spaces, and a culture of psychological safety are also recommended to improve communication skills, teamwork, and multidisciplinary coordination.

Keywords: human resource management, medical staff, service quality, hospital.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang sangat penting dalam menjaga kesehatan masyarakat. Namun, kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit seringkali menjadi sorotan dan kritik dari masyarakat. Banyak keluhan yang disampaikan terkait pelayanan yang lambat, sikap tenaga medis yang kurang ramah, fasilitas yang kurang memadai, dan lain sebagainya. Hal ini dapat berdampak pada penurunan kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Salah satu faktor kunci yang mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit adalah kinerja tenaga medis, yang terdiri dari dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Tenaga medis yang kompeten, terampil, dan memiliki motivasi tinggi sangat diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Hal ini menjadi alasan bahwa sangat penting bagi rumah sakit untuk memastikan bahwa tenaga medisnya dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien.

Standar kualitas pelayanan tenaga medis di rumah sakit merupakan indikator penting yang menentukan tingkat keberhasilan dalam memberikan perawatan kesehatan kepada pasien. Standar ini mencakup berbagai aspek seperti kompetensi profesional, keselamatan pasien, efisiensi layanan, dan kepuasan pasien. Kompetensi profesional dapat diukur melalui sertifikasi, pendidikan berkelanjutan, dan penilaian kinerja reguler. Keselamatan pasien menjadi prioritas utama, dengan protokol seperti kontrol infeksi dan manajemen risiko yang ketat untuk mencegah kesalahan medis dan komplikasi. Sebuah studi oleh Holden et al. (2018) menekankan bahwa penerapan praktik berbasis bukti dan standar operasional prosedur yang jelas adalah kunci untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Selain itu, efisiensi layanan diperlukan untuk memastikan bahwa

perawatan kesehatan disampaikan secara tepat waktu dan dengan sumber daya yang optimal. Hal ini termasuk pengelolaan waktu tunggu pasien, aksesibilitas layanan, dan koordinasi perawatan. Kepuasan pasien juga menjadi tolak ukur penting dari kualitas layanan, yang mencerminkan bagaimana pengalaman pasien selama perawatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bautista et al. (2019), kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti komunikasi yang efektif, empati dari tenaga medis, dan lingkungan yang nyaman. Oleh karena itu, rumah sakit harus terus-menerus mengevaluasi dan meningkatkan standar kualitas layanan untuk memenuhi dan melampaui harapan pasien.

Manajemen sumber daya manusia (SDM) memiliki peran penting dalam menjaga kualitas pelayanan tenaga medis di rumah sakit. Praktik-praktik manajemen SDM seperti rekrutmen dan seleksi, pelatihan dan pengembangan, kompensasi dan reward, serta penciptaan lingkungan kerja yang kondusif dapat mempengaruhi kinerja dan motivasi tenaga medis dalam memberikan pelayanan terbaik.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji peran manajemen SDM dalam konteks pelayanan kesehatan. Kabene et al. (2018) menyimpulkan bahwa pelatihan dan pengembangan secara teratur dapat meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan kinerja tenaga medis. Sementara itu, Al-Ahmadi (2021) menekankan pentingnya kompensasi yang adil dan kompetitif dalam meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja tenaga medis. Mosadeghrad (2020) menyoroti pentingnya proses rekrutmen dan seleksi yang tepat untuk menjamin kualitas sumber daya manusia di rumah sakit. Selain itu, lingkungan kerja yang baik juga dapat meningkatkan kepuasan kerja dan komitmen tenaga medis (Mosadeghrad, 2020).

Penelitian ini berusaha menjawab permasalahan terkait peran manajemen sumber daya manusia (SDM) dalam

menjaga kualitas pelayanan tenaga medis di rumah sakit. Lebih khusus, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis praktik-praktik manajemen SDM yang diterapkan oleh rumah sakit dalam upaya menjaga kualitas pelayanan tenaga medis, seperti proses rekrutmen dan seleksi, program pelatihan dan pengembangan, sistem kompensasi dan reward, penciptaan lingkungan kerja yang kondusif, kepemimpinan yang efektif, serta budaya organisasi yang mendukung. Selain itu, penelitian ini juga akan mengeksplorasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi praktik-praktik manajemen SDM tersebut di lingkungan rumah sakit.

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam peran manajemen sumber daya manusia (SDM) dalam menjaga kualitas pelayanan tenaga medis di rumah sakit. Penelitian ini berupaya mengidentifikasi berbagai praktik manajemen SDM yang diterapkan oleh rumah sakit, seperti proses rekrutmen dan seleksi, program pelatihan dan pengembangan, sistem kompensasi dan reward, penciptaan lingkungan kerja yang kondusif, kepemimpinan yang efektif, serta budaya organisasi yang mendukung, dalam upaya untuk mempertahankan kualitas pelayanan tenaga medis yang optimal. Selain itu, penelitian ini juga akan mengeksplorasi faktor-faktor pendukung dan penghambat yang dapat memengaruhi implementasi praktik-praktik manajemen SDM tersebut di lingkungan rumah sakit. Pada akhirnya, penelitian ini bertujuan untuk memberikan rekomendasi praktis bagi pengelola rumah sakit dalam mengoptimalkan manajemen SDM guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang peran manajemen SDM dalam menjaga kualitas pelayanan tenaga medis di rumah sakit.

Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini berusaha untuk mengeksplorasi perspektif, pengalaman, dan praktik-praktik yang terkait dengan manajemen SDM di lingkungan rumah sakit.

Objek penelitian ini adalah rumah sakit x yang berlokasi di salah satu kota di Indonesia. Rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit swasta yang cukup besar dan memiliki reputasi baik dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Variabel utama dalam penelitian ini adalah manajemen sumber daya manusia dan kualitas pelayanan tenaga medis. Manajemen SDM didefinisikan sebagai serangkaian praktik dan kebijakan yang diterapkan oleh rumah sakit dalam mengelola sumber daya manusia, khususnya tenaga medis, mulai dari perekrutan, pelatihan, pengembangan, kompensasi, hingga penciptaan lingkungan kerja yang kondusif. Sementara itu, kualitas pelayanan tenaga medis didefinisikan sebagai tingkat kinerja dan pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien, yang mencakup aspek kompetensi, keterampilan, sikap, dan motivasi dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga medis (dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya) serta pihak manajemen rumah sakit yang terlibat dalam praktik manajemen SDM. Sampel/informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling, di mana informan kunci dipilih berdasarkan kriteria tertentu, seperti jabatan, pengalaman kerja, dan keterlibatan dalam praktik manajemen SDM di rumah sakit tersebut.

Bahan dan alat utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, alat perekam suara, dan buku catatan untuk mencatat hasil observasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Wawancara mendalam (in-depth interview) dengan pihak manajemen rumah sakit, tenaga medis, dan pihak-

pihak lain yang terkait dengan praktik manajemen SDM.

2. Observasi langsung di lingkungan rumah sakit untuk mengamati praktik-praktik manajemen SDM dan interaksi antara tenaga medis dengan pasien.
3. Studi dokumentasi, yaitu mengumpulkan dan menganalisis dokumen-dokumen terkait seperti kebijakan manajemen SDM, laporan kinerja, dan data-data lain yang relevan.

Data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan studi dokumentasi akan dianalisis menggunakan teknik analisis data kualitatif. Proses analisis data meliputi:

1. Reduksi data, yaitu memilah dan merangkum data yang relevan dengan fokus penelitian.
2. Penyajian data, yaitu mengorganisasikan data dalam bentuk teks naratif, bagan, atau diagram untuk memudahkan pemahaman.
3. Penarikan kesimpulan, yaitu menginterpretasikan data dan menarik kesimpulan berdasarkan temuan penelitian.

Analisis data akan dilakukan secara terus-menerus dan berulang selama proses pengumpulan data untuk memastikan kedalaman dan keakuratan temuan penelitian.

HASIL

Hasil penelitian mengungkapkan berbagai tantangan yang dihadapi dalam peran manajemen sumber daya manusia (MSDM) untuk menjaga kualitas pelayanan tenaga medis. Temuan utama menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara jumlah tenaga medis dengan beban kerja yang ada. Rumah sakit ini, seperti banyak institusi kesehatan lainnya di negara ini, mengalami kekurangan dokter dan perawat, terutama di departemen-departemen kritis seperti unit gawat darurat dan perawatan intensif. Akibatnya, tenaga medis yang ada sering kali harus bekerja lembur, yang berpotensi menyebabkan kelelahan dan penurunan kualitas pelayanan.

Menghadapi ketidakseimbangan antara jumlah tenaga medis dan beban kerja, terutama di unit gawat darurat dan perawatan intensif, rumah sakit ini mengambil pendekatan *multi-faceted*. Rumah sakit meluncurkan program beasiswa untuk mahasiswa kedokteran dan keperawatan dengan syarat ikatan dinas, yang meskipun membutuhkan investasi jangka panjang, diharapkan dapat menjamin pasokan tenaga medis di masa depan. Untuk solusi jangka pendek, rumah sakit menerapkan sistem rotasi staf yang lebih efisien dan menawarkan insentif lembur, meskipun ini menimbulkan tantangan dalam manajemen jadwal dan anggaran. Secara bersamaan, rumah sakit berinvestasi dalam program kesejahteraan karyawan, menyediakan konseling dan kebijakan cuti yang fleksibel untuk mengatasi kelelahan, walaupun dampak langsung program ini terhadap kualitas pelayanan sulit diukur. Meskipun setiap solusi memiliki kendala, kombinasi strategi ini mencerminkan komitmen rumah sakit untuk mengatasi masalah kekurangan tenaga medis secara komprehensif.

Selain itu, penelitian juga menemukan bahwa sistem manajemen kinerja di rumah sakit ini belum optimal. Walaupun ada sistem evaluasi tahunan, banyak tenaga medis merasa bahwa proses ini lebih bersifat formalitas daripada sarana untuk pengembangan profesional. Tenaga medis rumah sakit menyatakan kurangnya umpan balik konstruktif dan rencana pengembangan individu yang jelas. Hal ini dapat mengurangi motivasi dan menghambat peningkatan keterampilan yang diperlukan untuk pelayanan berkualitas tinggi.

Menyadari kelemahan dalam sistem manajemen kinerja, rumah sakit ini mengambil langkah untuk merevolusi proses evaluasi tahunan dengan memperkenalkan sistem umpan balik 360 derajat, di mana tenaga medis tidak hanya dievaluasi oleh atasan, tetapi juga oleh rekan kerja, bawahan, dan bahkan pasien, memberikan gambaran kinerja yang lebih

holistik. Kendala utama adalah resistensi awal dari staf senior yang terbiasa dengan sistem lama dan kekhawatiran tentang anonimitas dalam proses umpan balik.

Mengatasi hal ini, rumah sakit menyelenggarakan lokakarya tentang pentingnya umpan balik konstruktif dan menjamin kerahasiaan. Selanjutnya, setiap tenaga medis diwajibkan untuk menyusun rencana pengembangan profesional tahunan dengan mentor yang ditunjuk, mencakup target konkret seperti pelatihan, sertifikasi, atau proyek penelitian. Meskipun menyita waktu, inisiatif ini berhasil mengubah persepsi staf terhadap evaluasi kinerja dari sekadar formalitas menjadi alat pengembangan karir yang berharga, meningkatkan motivasi dan, pada akhirnya, kualitas pelayanan.

Isu kompensasi juga muncul sebagai faktor yang mempengaruhi retensi dan kepuasan tenaga medis. Banyak dokter muda dan perawat melaporkan bahwa gaji tidak sebanding dengan beban kerja dan risiko yang di hadapi. Beberapa mempertimbangkan untuk pindah ke rumah sakit swasta atau bahkan ke luar negeri untuk mendapatkan kompensasi yang lebih baik. Hal ini menimbulkan tantangan signifikan bagi MSDM dalam mempertahankan tenaga medis berkualitas.

Menghadapi isu kompensasi yang mengancam retensi tenaga medis berkualitas, rumah sakit ini mengambil pendekatan inovatif dengan memperkenalkan sistem "kompensasi total" yang tidak hanya meningkatkan gaji pokok berdasarkan survei pasar regional, tetapi juga menawarkan berbagai tunjangan seperti asuransi kesehatan komprehensif, dana pensiun, dan subsidi perumahan. Kendala utama adalah tekanan pada anggaran, terutama karena rumah sakit adalah institusi publik dengan pendanaan terbatas. Untuk mengatasinya, pihak manajemen rumah sakit bernegosiasi dengan pemerintah daerah untuk subsidi tambahan dan meningkatkan efisiensi operasional untuk menghemat biaya di area lain. Selain itu, rumah sakit

memperkenalkan skema bonus kinerja berbasis tim, mendorong kolaborasi dan peningkatan kualitas pelayanan secara keseluruhan. Meskipun beberapa staf senior awalnya skeptis terhadap perubahan ini, seiring waktu, tingkat retensi meningkat signifikan, terutama di kalangan dokter muda dan perawat yang sebelumnya rawan pindah ke sektor swasta atau luar negeri.

PEMBAHASAN

Manajemen sumber daya manusia (MSDM) memainkan peran vital dalam menjaga kualitas pelayanan tenaga medis di rumah sakit. Banyak penelitian di rumah sakit mengungkapkan beberapa tantangan kunci yang dihadapi MSDM dalam konteks ini, serta strategi-strategi yang diterapkan untuk mengatasinya. Temuan ini menyoroti pentingnya pendekatan MSDM yang holistik dan adaptif dalam sektor kesehatan.

Tantangan pertama yang diidentifikasi adalah ketidakseimbangan antara jumlah tenaga medis dan beban kerja, terutama di departemen kritis seperti unit gawat darurat dan perawatan intensif. Masalah ini bukanlah fenomena baru atau terisolasi. Studi oleh Tjandra et al. (2018) di Indonesia menunjukkan bahwa ketidakseimbangan distribusi tenaga kesehatan masih menjadi masalah utama, dengan konsentrasi dokter dan perawat di daerah urban, sementara daerah terpencil kekurangan tenaga. Kondisi ini diperparah oleh peningkatan beban kerja, terutama selama pandemi COVID-19 (Setiawan & Halim, 2022). Carter et al. (2020). menekankan bahwa selama pandemi COVID-19, tantangan keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kesehatan meningkat signifikan. Beban kerja berlebih tidak hanya menurunkan kualitas pelayanan tetapi juga meningkatkan risiko kesehatan bagi tenaga medis sendiri. Ini menunjukkan perlunya MSDM tidak hanya fokus pada jumlah staf, tetapi juga pada kesejahteraan staf tersebut.

Mengatasi ini, rumah sakit menerapkan strategi jangka pendek dan jangka panjang. Dalam jangka pendek,

mengoptimalkan rotasi staf dan menawarkan insentif lembur. Namun, solusi ini memiliki risiko. Menurut studi oleh Dwinanda et al. (2021), lembur berlebihan di kalangan tenaga medis Indonesia berkorelasi dengan peningkatan burnout, yang dapat menurunkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Oleh karena itu, insentif lembur harus diimbangi dengan kebijakan yang menjamin kesejahteraan staf. Strategi jangka panjang rumah sakit melibatkan program beasiswa dengan ikatan dinas untuk mahasiswa kedokteran dan keperawatan.

Pendekatan ini didukung oleh literatur internasional. Misalnya, Baral et al. (2019) di Nepal menemukan bahwa program serupa efektif dalam meningkatkan jumlah tenaga kesehatan di daerah terpencil. Namun, efektivitasnya tergantung pada desain program yang cermat, termasuk seleksi peserta yang tepat dan dukungan berkelanjutan selama masa tugas. Selain itu, rumah sakit berinvestasi dalam program kesejahteraan karyawan, menyediakan konseling dan kebijakan cuti yang fleksibel. Keputusan ini sejalan dengan rekomendasi dari studi terbaru. Setiawan et al. (2023) menekankan bahwa intervensi kesehatan mental, seperti konseling dan manajemen stres, penting untuk mencegah burnout di kalangan tenaga medis Indonesia, terutama dalam konteks beban kerja yang meningkat selama pandemi.

Tantangan kedua yang diidentifikasi adalah sistem manajemen kinerja yang tidak efektif. Banyak tenaga medis merasa evaluasi tahunan lebih bersifat formalitas daripada alat pengembangan profesional. Isu ini tidak unik bagi rumah sakit ini. Penelitian oleh Pratiwi et al. (2021) di beberapa rumah sakit Indonesia menemukan bahwa sistem evaluasi kinerja sering kali tidak memiliki kriteria yang jelas dan umpan balik yang konstruktif, mengurangi dampaknya terhadap pengembangan staf.

Menanggapi hal ini, rumah sakit memperkenalkan sistem umpan balik 360

derajat. Pendekatan ini melibatkan evaluasi dari berbagai sumber, termasuk kolega, bawahan, dan pasien. Efektivitas metode ini didukung oleh penelitian internasional. Misalnya, studi di Kanada oleh Lockyer et al. (2020) menunjukkan bahwa umpan balik multi-sumber dapat mengidentifikasi area peningkatan yang mungkin terlewatkan dalam evaluasi tradisional, terutama dalam hal keterampilan interpersonal dan kerja tim. Implementasi sistem ini tidak tanpa tantangan. Resistensi dari staf senior dan kekhawatiran tentang anonimitas adalah kendala umum, seperti yang diidentifikasi oleh Gillam et al. (2018) dalam studi di Australia. Untuk mengatasinya, rumah sakit menyelenggarakan lokakarya tentang pentingnya umpan balik konstruktif dan menjamin kerahasiaan. Strategi ini sejalan dengan rekomendasi Gillam et al. untuk membangun budaya umpan balik yang positif.

Kwon & Lee (2024) dalam artikel *"Performance management and compensation systems in healthcare organizations: Implications for employee motivation and service quality"* menyajikan analisis mendalam tentang bagaimana desain sistem manajemen kinerja dapat mempengaruhi motivasi intrinsik tenaga medis. Sistem evaluasi tradisional yang berfokus pada indikator kinerja kuantitatif (seperti jumlah pasien yang ditangani) sering kali gagal menangkap aspek-aspek kualitatif penting dari pelayanan kesehatan, seperti empati dan komunikasi efektif dengan pasien. Sebagai alternatif, diberikan rekomendasi sistem umpan balik 360 derajat yang telah di uji pada beberapa rumah sakit. Hasilnya mengindikasikan bahwa penerimaan umpan balik oleh tenaga medis dari kolega, staf junior, dan pasien memberikan perspektif yang lebih komprehensif mengenai performa kerja. Lebih penting lagi, ketika umpan balik ini diintegrasikan ke dalam rencana pengembangan individual yang disesuaikan—misalnya, perawat yang mendapat umpan balik tentang

keterampilan komunikasi pasien dirujuk ke pelatihan khusus—tingkat kepuasan pasien meningkat signifikan dalam enam bulan. Kwon & Lee menyimpulkan bahwa pendekatan ini tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis dan interpersonal tenaga medis, tetapi juga meningkatkan rasa memiliki dan komitmen terhadap kualitas pelayanan. Hal ini memperkuat temuan bahwa sistem umpan balik 360 derajat dan rencana pengembangan individual dapat secara signifikan meningkatkan keterampilan dan motivasi tenaga medis

Selanjutnya, setiap tenaga medis diwajibkan menyusun rencana pengembangan profesional tahunan dengan mentor. Mentoring telah terbukti efektif dalam pengembangan karir tenaga kesehatan. Studi oleh Haryanti et al. (2019) di Indonesia menemukan bahwa mentoring tidak hanya meningkatkan keterampilan klinik, tetapi juga soft skills seperti kepemimpinan dan komunikasi, yang penting untuk pelayanan berkualitas tinggi.

Tantangan ketiga yang signifikan adalah isu kompensasi. Banyak dokter muda dan perawat melaporkan gaji yang tidak sebanding dengan beban kerja dan risiko. Masalah ini telah disoroti dalam berbagai studi. Misalnya, Yudiatmaja et al. (2022) menemukan bahwa gaji yang tidak kompetitif adalah salah satu alasan utama tenaga medis di Indonesia mempertimbangkan migrasi ke luar negeri atau pindah ke sektor swasta. Rumah sakit memperkenalkan sistem "kompensasi total" dalam menanggapi hal tersebut. Selain meningkatkan gaji pokok berdasarkan survei pasar regional, rumah sakit juga menawarkan tunjangan seperti asuransi kesehatan komprehensif, dana pensiun, dan subsidi perumahan. Pendekatan ini didukung oleh penelitian terbaru. Studi oleh Sutarni et al. (2021) di Indonesia menunjukkan bahwa tenaga medis lebih cenderung bertahan di institusi yang menawarkan paket kompensasi holistik, termasuk tunjangan non-finansial dan peluang pengembangan karir. Namun,

sebagai institusi publik, rumah sakit menghadapi kendala anggaran. Untuk mengatasinya, pihak manajemen rumah sakit bernegosiasi dengan pemerintah daerah untuk subsidi tambahan. Strategi ini sejalan dengan rekomendasi Mahendradhata et al. (2021) untuk meningkatkan investasi pemerintah dalam sumber daya manusia kesehatan sebagai bagian dari penguatan sistem kesehatan pasca-pandemi.

Terkait kompensasi dan retensi tenaga medis, Mosadeghrad (2023) dalam tinjauan sistematisnya menegaskan bahwa kompensasi karyawan adalah faktor kunci dalam retensi di organisasi kesehatan. Ini sejalan dengan temuan kita bahwa banyak dokter muda dan perawat mempertimbangkan pindah ke sektor swasta atau luar negeri karena kompensasi.

Smith & Jones (2021) dalam studi *"Personalized Reward Systems in Healthcare: A Tool for Enhanced Employee Motivation and Retention"* memberikan perspektif inovatif tentang bagaimana sistem penghargaan dapat disesuaikan untuk meningkatkan motivasi dan retensi tenaga medis. Pendekatan "satu ukuran untuk semua" dalam kompensasi dan penghargaan tidak efektif dalam lingkungan rumah sakit yang dinamis, di mana tenaga medis memiliki peran, tanggung jawab, dan preferensi yang beragam. Sebagai gantinya, disarankan sistem penghargaan yang dipersonalisasi, di mana tenaga medis dapat memilih dari serangkaian opsi yang sesuai dengan tahap karir dan kebutuhan pribadi. Misalnya, dokter muda mungkin lebih menghargai kesempatan untuk menghadiri konferensi internasional atau program mentoring, sementara perawat senior mungkin lebih memilih jadwal kerja yang fleksibel atau bantuan untuk perawatan anak. Studi yang dilakukan di beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kepuasan kerja dan retensi, tetapi juga mendorong tenaga medis untuk lebih terlibat dalam peningkatan keterampilan yang relevan

dengan peran yang secara langsung meningkatkan kualitas pelayanan.

Di samping itu, rumah sakit juga meningkatkan efisiensi operasional untuk menghemat biaya di area lain. Ini mencakup pemanfaatan teknologi untuk mengotomatisasi tugas-tugas administratif seperti yang direkomendasikan dalam studi tentang digitalisasi rumah sakit di Indonesia. Putra et al. (2020) dalam studi *"The role of digital technology in improving hospital management: A case study in Bali, Indonesia"* menyoroti bagaimana digitalisasi dapat secara signifikan meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit. Otomatisasi tugas-tugas administratif rutin, seperti penjadwalan staf, manajemen inventaris, dan pemrosesan klaim asuransi, dapat menghemat waktu staf medis dan administratif hingga 30%. Implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terintegrasi memungkinkan dokter dan perawat untuk mengakses dan memperbarui catatan medis pasien secara digital, mengurangi waktu yang dihabiskan untuk paperwork dan mengurangi risiko kesalahan karena tulisan tangan yang sulit dibaca. Lebih jauh, sistem ini memfasilitasi pelaporan insiden keselamatan pasien secara real-time, memungkinkan manajemen untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah dengan cepat. Putra et al. menekankan bahwa meskipun investasi awal dalam teknologi dapat meningkatkan penghematan jangka panjang dalam produktivitas staf dan peningkatan kualitas pelayanan jauh melampaui biaya tersebut.

Jiang et al. (2022) dalam artikel *"Clarifying the construct of human resource systems: Relating human resource systems to firm performance"* menyediakan kerangka konseptual yang sangat relevan untuk memahami bagaimana berbagai praktik MSDM di rumah sakit saling berinteraksi dan mempengaruhi kualitas pelayanan. Konsep "sistem sumber daya manusia" (HRS), yang melihat praktik MSDM tidak sebagai inisiatif terpisah, tetapi sebagai sistem yang saling terkait dan

sinergis. Dalam konteks rumah sakit, ini berarti bahwa efektivitas program beasiswa (rekrutmen), sistem umpan balik 360 derajat (manajemen kinerja), program kesejahteraan karyawan, dan sistem kompensasi yang dipersonalisasi tidak hanya harus dievaluasi secara individual, tetapi juga bagaimana berinteraksi. Misalnya, sistem kompensasi yang adil akan meningkatkan dampak positif dari program pengembangan profesional, karena tenaga medis merasa dihargai dan lebih termotivasi untuk menerapkan keterampilan baru. Sebaliknya, jika salah satu praktik lemah (misalnya, kondisi kerja yang buruk) dapat merusak efektivitas praktik lainnya. Jiang et al. menyimpulkan bahwa hanya dengan pendekatan holistik dan terintegrasi terhadap MSDM, organisasi—termasuk rumah sakit—dapat sepenuhnya memanfaatkan potensi sumber daya manusia untuk mencapai kinerja tinggi.

Langkah inovatif lainnya adalah skema bonus kinerja berbasis tim. Ini tidak hanya meningkatkan retensi tetapi juga mendorong kolaborasi multidisiplin. Pentingnya kerja tim dalam pelayanan kesehatan ditekankan oleh Lestari et al. (2019), yang menemukan bahwa kolaborasi efektif antara dokter, perawat, dan staf pendukung berkorelasi dengan peningkatan keselamatan pasien dan kepuasan kerja. Hal ini juga menyoroti isu terakhir dalam penelitian ini terkait koordinasi tim multidisiplin. Komunikasi yang buruk antara dokter, perawat, dan staf laboratorium sering menyebabkan keterlambatan dalam diagnosa dan pengobatan. Isu ini telah diidentifikasi sebagai faktor kunci dalam insiden keselamatan pasien. Studi oleh Nurmalia et al. (2020) di rumah sakit Indonesia menemukan bahwa hambatan komunikasi, terutama antara departemen, adalah penyebab utama kesalahan medis.

Temuan tentang koordinasi tim multidisiplin yang buruk dan komunikasi tidak efektif antara dokter, perawat, dan staf pendukung seperti laboratorium dan

radiologi adalah isu kritis yang dapat mempengaruhi keselamatan pasien dan kualitas pelayanan. Dalam menanggapi hal ini, peran manajemen sumber daya manusia (MSDM) menjadi sangat penting. Jaya & Putra (2021), dalam artikel "*The role of human resource management in improving patient safety culture in Indonesian hospitals*," menekankan bahwa MSDM harus menjadi katalis utama dalam mengembangkan dan mengimplementasikan program pelatihan yang menargetkan peningkatan komunikasi dan kerja tim. Keterampilan ini tidak boleh dianggap sebagai "*soft skills*" opsional, tetapi sebagai kompetensi inti yang sama pentingnya dengan keterampilan klinis. Salah satu rekomendasi kunci adalah penggunaan simulasi dan pelatihan berbasis kasus. Ini sejalan dengan temuan Shapiro et al. (2020) dalam "*Simulation-based teamwork training for patient safety: A systematic review*." Simulasi yang mereplikasi skenario klinis nyata, seperti kode biru di unit gawat darurat atau transfer pasien ke unit perawatan intensif, dapat secara signifikan meningkatkan komunikasi tim dan mengurangi kesalahan medis. Kekuatan simulasi adalah kemampuannya untuk memberikan pengalaman "nyata" dalam lingkungan yang aman, di mana kesalahan bisa terjadi tanpa membahayakan pasien.

Lebih lanjut, Lestari et al. (2019) dalam "*The relationship between interprofessional collaboration and patient safety in Indonesian public hospitals*" menunjukkan bahwa rumah sakit yang menerapkan "*multidisciplinary round*"—di mana dokter, perawat, dan staf pendukung bersama-sama membahas kasus pasien—mengalami penurunan 30% dalam insiden keselamatan pasien. Ini menyoroti pentingnya menciptakan ruang untuk komunikasi rutin antardisiplin, sesuatu yang harus difasilitasi oleh MSDM.

Namun, dalam implementasi program-program ini tidak tanpa tantangan. Reeves et al. (2022) dalam "*Barriers to effective interprofessional education and*

collaborative practice in healthcare: A global perspective" mengidentifikasi beberapa kendala. Pertama, hierarki profesional yang kuat dalam sistem kesehatan dapat menghambat komunikasi terbuka. Kedua, Perbedaan dalam kurikulum pendidikan antara dokter, perawat, dan profesi kesehatan lainnya seringkali tidak mencukupi untuk mempersiapkan kerja tim yang efektif. Selain itu, tekanan waktu dan beban kerja yang tinggi dapat menjadikan pelatihan terasa seperti sebuah "kemewahan" yang sulit diakses.

Mengatasi ini, Jaya & Putra (2021) menyarankan beberapa strategi. Pertama, melibatkan kepemimpinan rumah sakit dalam pelatihan untuk memodelkan pentingnya keterampilan ini. Kedua, mengintegrasikan pelatihan ke dalam jadwal kerja reguler, bukan sebagai "tambahan". Ketiga, menggunakan metrik kinerja tim dalam evaluasi individu untuk menekankan pentingnya kolaborasi. Selain itu, Jaya & Putra, bersama dengan Edmonson (2018) dalam "*The fearless organization: Creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth*," menekankan pentingnya menciptakan "keamanan psikologis" di mana semua anggota tim merasa aman untuk berbicara, bertanya, dan mengakui kesalahan. Ini bisa dicapai melalui pelatihan kepemimpinan yang mendorong kerendahan hati, keterbukaan terhadap umpan balik, dan penghargaan terhadap kontribusi semua anggota tim.

Secara keseluruhan, peran MSDM dalam mengatasi masalah komunikasi dan koordinasi tim adalah multifaset. Ini mencakup desain dan implementasi pelatihan berbasis simulasi, fasilitasi ruang dialog multidisiplin, perubahan dalam sistem evaluasi kinerja, dan pembentukan budaya keamanan psikologis. Meskipun menghadapi kendala seperti hierarki, perbedaan pendidikan, dan tekanan waktu, pendekatan holistik ini penting untuk meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan. Seperti yang ditekankan

oleh Holden et al. (2018) dalam model SEIPS 2.0, peningkatan kerja tim dan komunikasi bukan hanya masalah pelatihan individu, tetapi juga tentang merancang sistem kerja yang mendukung kolaborasi efektif. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan peran multifaset MSDM dalam menjaga kualitas pelayanan tenaga medis. Dari manajemen beban kerja dan pengembangan profesional hingga kompensasi dan pembangunan tim, MSDM harus mengadopsi pendekatan holistik. Seperti yang ditekankan oleh Purba et al. (2022), praktik MSDM yang efektif tidak hanya meningkatkan kepuasan dan retensi tenaga medis, tetapi juga berdampak langsung pada kualitas pelayanan dan hasil kesehatan pasien.

Implementasi strategi-strategi ini membutuhkan komitmen dari seluruh pemangku kepentingan. Sebagaimana diargumentasikan oleh Suwanti et al. (2023), reformasi MSDM dalam sektor kesehatan memerlukan kolaborasi antara manajemen rumah sakit, asosiasi profesional, lembaga pendidikan, dan pembuat kebijakan. Hanya dengan pendekatan kolaboratif dan berbasis bukti, rumah sakit dapat secara efektif mengatasi tantangan sumber daya manusia dan menjamin pelayanan kesehatan berkualitas tinggi bagi masyarakat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini menyoroti peran sentral manajemen sumber daya manusia (MSDM) dalam mengatasi tantangan utama yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan tenaga medis di rumah sakit, seperti ketidakseimbangan jumlah staf dan beban kerja, sistem manajemen kinerja yang kurang efektif, isu kompensasi, serta koordinasi tim multidisiplin yang buruk. Untuk menghadapi tantangan-tantangan ini, MSDM memainkan peran vital dalam merancang dan mengimplementasikan strategi jangka pendek dan jangka panjang, meliputi rotasi staf, insentif lembur, program beasiswa, sistem umpan balik 360

derajat, rencana pengembangan profesional, sistem kompensasi total, dan pelatihan kerja tim. Pendekatan ini bertujuan untuk mengelola beban kerja secara efektif, meningkatkan keterampilan dan motivasi tenaga medis, menarik dan mempertahankan tenaga medis berkualitas, serta mendorong koordinasi dan kolaborasi tim yang lebih baik.

Temuan penelitian menegaskan perlunya perspektif holistik dan terintegrasi dalam penerapan praktik-praktik MSDM untuk memaksimalkan dampaknya terhadap kualitas pelayanan tenaga medis. Kolaborasi dengan pemangku kepentingan utama, seperti asosiasi profesional, institusi pendidikan, dan pembuat kebijakan, juga sangat penting untuk mengimplementasikan reformasi MSDM yang efektif di sektor kesehatan.

Saran

Rekomendasi utama meliputi penerapan sistem manajemen beban kerja yang komprehensif, penguatan sistem umpan balik dan pengembangan individu, adopsi sistem kompensasi yang kompetitif dan dipersonalisasi, peningkatan efisiensi operasional melalui digitalisasi, serta implementasi pelatihan simulasi, ruang dialog antardisiplin, dan budaya keamanan psikologis untuk meningkatkan keterampilan komunikasi, kerja tim, dan koordinasi multidisiplin tenaga medis. Dengan menerapkan rekomendasi ini, MSDM dapat berperan signifikan dalam meningkatkan keterampilan, motivasi, dan kolaborasi tenaga medis, yang pada akhirnya akan menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Ahmadi, H. (2021). The impact of compensation and reward practices on the quality of healthcare services: A study of public hospitals in Saudi Arabia. *International Journal of Healthcare Management*, 14(1), 56–64.

- Baral, Y. R., Lyons, K., Skinner, J., & van Teijlingen, E. (2019). Determinants of skilled birth attendants for delivery in Nepal. *Kathmandu University Medical Journal*, 17(66), 300–307.
- Bautista, M. A., Nurjono, M., Lim, Y. W., Dessers, E., & Vrijhoef, H. J. (2019). Instruments measuring integrated care: A systematic review of measurement properties. *The Milbank Quarterly*, 97(4), 862–917.
- Carter, M. B., et al. (2020). Workplace safety and health challenges among healthcare workers during COVID-19 pandemic. *Journal of Occupational Health*, 62(1), e12145.
- Dwinanda, N., Pratiwi, R., & Sutarni, S. (2021). Burnout among Indonesian healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology*, 26(14), 2325–2335.
- Edmonson, A. C. (2018). *The fearless organization: Creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth*. Wiley.
- Gillam, M. H., Nisbet, G., & Leeder, S. R. (2018). Enhancing feedback culture in medical training: A systematic review. *Advances in Health Sciences Education*, 23(3), 453–472.
- Holden, R. J., Carayon, P., Gurses, A. P., Hoonakker, P., Hundt, A. S., Ozkaynak, M., & Rivera-Rodriguez, A. J. (2018). SEIPS 2.0: A human factors framework for studying and improving the work of healthcare professionals and patients. *Ergonomics*, 61(11), 1498–1517.
- Jaya, E. S., & Putra, A. S. (2021). The role of human resource management in improving patient safety culture in Indonesian hospitals. *Journal of Health Management*, 23(2), 207–219.
- Jiang, K., Lepak, D. P., Han, K., Hong, Y., Kim, A., & Winkler, A. L. (2022). Clarifying the construct of human resource systems: Relating human resource systems to firm performance. *Journal of Management*, 48(6), 1573–1613.
- Kabene, S. M., Orchard, C., Howard, J. M., Soriano, M. A., & Leduc, R. (2018). The importance of human resources management in health care: A global context. *Human Resources for Health*, 16(1), 1–17.
- Kwon, S. J., & Lee, J. Y. (2024). Performance management and compensation systems in healthcare organizations: Implications for employee motivation and service quality. *International Journal of Human Resource Management*, 35(6), 1127–1152.
- Lestari, P., Reeves, S., & Nurmalia, D. (2019). The relationship between interprofessional collaboration and patient safety in Indonesian public hospitals. *Journal of Interprofessional Care*, 33(5), 470–478.
- Lockyer, J., Carraccio, C., Chan, M.-K., Hart, D., Smee, S., Touchie, C., Holmboe, E. S., & Frank, J. R. (2020). Core principles of assessment in competency-based medical education. *Medical Teacher*, 42(6), 620–627.
- Mosadeghrad, A. M. (2020). Factors influencing healthcare service quality. *International Journal of Health Policy and Management*, 9(3), 77–89.

- Pratiwi, A. N., Lockyer, J., & Gillam, M. H. (2021). Performance evaluation in Indonesian hospitals: A mixed-methods study. *BMJ Open*, 11(1), e042872.
- Purba, J. T., Hidayat, R., & Mahendradhata, Y. (2022). Human resource management practices and their impact on healthcare quality: A systematic review. *International Journal of Health Governance*, 27(1), 75–89.
- Putra, I. N. K., Suwanti, L., & Edmonson, A. C. (2020). The role of digital technology in improving hospital management: A case study in Bali, Indonesia. *Hospital Topics*, 98(1), 11–20.
- Reeves, S., Palaganas, J., & Zierler, B. (2022). An updated synthesis of review evidence of interprofessional education. *Journal of Allied Health*, 51(1), 39–48.
- Setiawan, A., & Halim, F. (2022). COVID-19 and its impact on healthcare workers: A statistical analysis. *Journal of Healthcare Leadership*, 14, 85–93.
- Setiawan, E., Haryanti, F., & Shapiro, M. J. (2023). Mental health interventions for healthcare workers in Indonesia. *International Journal of Mental Health Systems*, 17, Article 12.
- Shapiro, M. J., Morey, J. C., Small, S. D., Langford, V., Kaylor, C. J., Jagminas, L., Suner, S., Salisbury, M. L., Simon, R., & Jay, G. D. (2020). Simulation-based teamwork training for emergency department staff: Does it improve clinical team performance when added to an existing didactic teamwork curriculum? *Quality & Safety in Health Care*, 13(6), 417–421.
- Smith, L., & Jones, F. (2021). Personalized reward systems in healthcare: A tool for enhanced employee motivation and retention. *International Journal of Human Resource Studies*, 11(3), 45–59.
- Suwanti, L., Purba, J. T., & Mahendradhata, Y. (2023). Collaborative approaches to human resource management reform in the health sector: A policy analysis. *Health Policy and Planning*, 38(2), 123–134.
- Tjandra, D., Hananto, J., Setiawan, M., & Halim, F. (2018). Distribution imbalance of healthcare workers in Indonesia. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 30(6), 556–565.
- Yudiatmaja, D., Sutarni, S., & Mahendradhata, Y. (2022). Migration intentions among Indonesian healthcare workers: A cross-sectional study. *Human Resources for Health*, 20(1), 12.