



Evaluasi Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Mutiara di Kota Sorong

Wahyuni Dwi Dianingsih¹, Purwadhi², Yani Restiani Widjaja³

^{1,2,3}Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia

*Corresponding author

E-mail addresses: ayrish.mw@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received October 15, 2025

Revised December 20, 2025

Accepted January 05, 2026

Available online January 08, 2026

Kata Kunci:

Manajemen SDM, Kesejahteraan, Tenaga Kesehatan, Rumah Sakit.

Keywords:

Human Resource Management, Well-being, Healthcare Workers, Hospital.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license. Copyright © 2026 by Author. Published by Yayasan Sagita Akademia Maju.

ABSTRAK

Penelitian ini berangkat dari kenyataan bahwa tenaga kesehatan sering menghadapi beban kerja tinggi, keterbatasan fasilitas, serta tuntutan profesional yang besar. Kondisi tersebut membuat kesejahteraan mereka menjadi isu penting yang tidak bisa diabaikan, terutama di rumah sakit swasta seperti RS Mutiara, Kota Sorong. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, sehingga mampu menangkap pengalaman nyata dan strategi manajemen sumber daya manusia (SDM) yang dijalankan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, serta telaah dokumen kebijakan rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi SDM di RS Mutiara tidak hanya berfokus pada insentif finansial, tetapi juga mencakup pengembangan kompetensi tenaga kesehatan, komunikasi yang belum terbuka, serta upaya menciptakan lingkungan kerja yang nyaman secara psikososial. Kebijakan retensi tenaga kesehatan juga menjadi kunci penting dalam membangun loyalitas dan kepuasan kerja. Kesimpulannya, strategi manajemen SDM yang terintegrasi mampu meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan, dan secara langsung berdampak

pada mutu pelayanan rumah sakit. Penelitian ini merekomendasikan agar manajemen rumah sakit mengembangkan perencanaan SDM yang berkelanjutan dengan memperhatikan keseimbangan antara kebutuhan organisasi dan kesejahteraan tenaga kesehatan.

ABSTRACT

This research originates from the reality that healthcare workers often deal with heavy workloads, limited facilities, and high professional demands. These conditions make their well-being an urgent issue, particularly in private hospitals such as Mutiara Hospital, Sorong City. Using a qualitative case study approach, this study seeks to capture the lived experiences of healthcare workers and the human resource management (HRM) strategies applied by the hospital. Data were collected through in-depth interviews, observations, and analysis of hospital policy documents. The findings reveal that HRM strategies at Mutiara Hospital go beyond financial incentives; they also include competency development programs, open and transparent communication yet, and efforts to create a supportive psychosocial work environment. Retention policies play a crucial role in fostering loyalty and job satisfaction among healthcare workers. The study concludes that integrated HRM strategies significantly enhance healthcare workers' well-being, which in turn strengthens the quality of hospital services. It is recommended that hospital management design sustainable HRM planning that balances organizational needs with the well-being of its workforce.

1. PENDAHULUAN

Secara teoritis, kesejahteraan tenaga kesehatan tidak bisa dilepaskan dari kerangka besar Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM), khususnya yang berkaitan dengan motivasi kerja, retensi tenaga kerja, serta efektivitas organisasi. Dalam tataran teori, kesejahteraan tidak hanya dipahami sebatas gaji atau tunjangan finansial, melainkan juga mencakup aspek psikologis dan sosial yang lebih dalam. Misalnya, Teori Kebutuhan Maslow menekankan bahwa manusia memiliki hierarki kebutuhan mulai dari fisiologis, rasa aman, sosial, penghargaan, hingga aktualisasi diri. Kesejahteraan masih dipersempit pada ranah finansial, sementara aspek non-material—yang sebenarnya sangat berpengaruh terhadap semangat kerja dan loyalitas tenaga kesehatan—belum sepenuhnya menjadi perhatian utama. Akibatnya, sering terjadi kesenjangan antara teori dan realitas lapangan, yang pada gilirannya bisa berdampak pada tingkat retensi tenaga kesehatan maupun kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien (Zhang et al., 2024).

Dalam prakteknya, rumah sakit swasta tidak jarang berhadapan dengan fenomena ketidakpuasan kerja di kalangan tenaga kesehatan. Ketidakpuasan ini umumnya berakar pada isu-isu yang klasik tetapi krusial, seperti jumlah gaji yang dianggap belum sepadan, kurangnya keseimbangan antara tuntutan kerja dan kehidupan pribadi, hingga minimnya dukungan untuk pengembangan profesional. Kondisi tersebut tampak dalam berbagai gejala nyata di lapangan, misalnya meningkatnya tingkat absensi, tingginya angka *turn over*, dan munculnya *burn out* atau kelelahan kerja yang berlarut-larut. Fenomena ini sering kali bukan sekadar masalah individu, melainkan cerminan dari pola manajemen rumah sakit yang masih memandang kesejahteraan tenaga kesehatan dalam perspektif sempit, terbatas pada aspek finansial semata. Padahal, kesejahteraan yang sejati bersifat holistik dan mencakup berbagai dimensi penting lainnya. Aspek-aspek non-materi, seperti rasa aman dalam bekerja, peluang mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kompetensi, suasana kerja yang suportif, serta pengakuan terhadap kontribusi dan pencapaian individu, seharusnya menjadi perhatian yang sama besarnya. Ketika dimensi-dimensi ini diabaikan, dampaknya tidak hanya terasa pada menurunnya motivasi tenaga kesehatan, tetapi juga berpotensi mengganggu kualitas layanan rumah sakit secara keseluruhan. Terhadap latar belakang ini, praktik SDM dapat memainkan peran yang relevan dan strategis dalam meningkatkan kesejahteraan karyawan, serta meningkatkan kinerja individu dan telah mengidentifikasi sejumlah masalah dalam hubungan SDM-kesejahteraan, seperti yang disuarakan oleh (Salas-Vallina et al., 2021).

Pendekatan yang berpusat pada manusia terhadap manajemen sumber daya manusia menempatkan kebutuhan karyawan di jantung kebijakan dan praktiknya, termasuk fokus pada keseimbangan kehidupan kerja dan kesejahteraan karyawan. Menyediakan pengaturan kerja yang fleksibel (termasuk fleksibilitas waktu kerja dan lokasi) untuk mengakomodasi kebutuhan kehidupan kerja karyawan merupakan cara penting untuk membantu pekerja mencapai tingkat keseimbangan kehidupan kerja. Meskipun strategi SDM diakui penting dalam membentuk lingkungan kerja, kepuasan kerja, dan kesehatan mental profesional layanan kesehatan, masih terdapat kesenjangan yang mencolok dalam eksplorasi ilmiah tentang dinamika ini, khususnya mengenai dampak beban kerja dan tuntutan pekerjaan terhadap kesejahteraan mental dalam lingkungan yang unik (Fallah, 2024).

Keberhasilan serta efektivitas organisasi merupakan hasil dari sumber daya manusia yang berkualitas tinggi, yang pada gilirannya berkontribusi pada pengembangan serta pemeliharaan aset organisasi yang paling berharga: sumber daya manusianya (SDM) (Agustia, 2024). Sumber daya manusia ialah anggota staf rumah sakit atau pasien yang bersedia, mampu, dan waspada dalam mengejar tujuan bersama. Tenaga kesehatan (dokter, perawat, apoteker, analis, ahli gizi, fisioterapis, ahli radiologi, serta tenaga non-kesehatan (keuangan, administrasi, personalia, keamanan, dan sebagainya) merupakan dua kelompok yang berbeda di dalam SDM rumah sakit (Suryandartiwi et al., 2024). Secara kualitatif, perencanaan SDM harus dapat memperkirakan kualifikasi dan kompetensi yang dibutuhkan oleh sumber daya manusia rumah sakit (Arumahati & Wijaya, 2024).

Elemen internal para profesional kesehatan, termasuk kondisi emosional dan psikologis mereka, yang mencakup keterlibatan kerja (work engagement), tidak boleh diabaikan, tetapi merupakan pertimbangan yang sangat krusial (Marwanto, 2022) dan (Maatisya & Santoso, 2022). Tenaga kesehatan yang berdedikasi akan memperlihatkan tindakan yang mencerminkan pemahaman mereka akan tujuan dan visi rumah sakit, seperti tetap bekerja, menjaga sikap positif, serta berpartisipasi penuh dalam semua program dan acara rumah sakit, dan ketika para profesional medis merasa bahagia serta puas dalam pekerjaan mereka, rumah sakit akan berkembang, sesuai dengan prinsip-prinsip Psikologi Positif (Marwanto, 2022)).

Dalam sistem perawatan kesehatan di rumah sakit, perawat memainkan peran krusial serta dipercayakan dengan tugas penting untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien. Stres merupakan hal yang umum terjadi dalam profesi keperawatan dan dapat berdampak negatif pada kesehatan dan produktivitas perawat. Berkurangnya kualitas kerja, kelelahan, serta perputaran yang lebih tinggi, semuanya secara langsung berkaitan dengan stres yang berlebihan di antara para perawat, mengacu studi terbaru (Rohita et al., 2024). Faktor-faktor di luar pekerjaan, seperti keluarga, dukungan sosial, serta kesehatan, bisa memberikan dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan perawat.

Pelatihan yang efektif tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis tetapi juga dapat meningkatkan komunikasi dan kerja sama tim, yang krusial dalam lingkungan rumah sakit yang dinamis (Ramadhani et al., 2024). Dengan berfokus pada aspek-aspek spesifik ini, penelitian ini bertujuan untuk berkontribusi baik secara teoritis pada bidang manajemen sumber daya manusia dan praktis, dengan menawarkan wawasan untuk intervensi yang ditargetkan (Fallah, 2024) dan peneliti menyusunnya dalam Strategi Manajemen POAC (Planning, Organizing, Actuating, Controlling) oleh George R. Terry dalam pengelolaan SDM di rumah sakit.

2. METODE

Strategi penelitian kualitatif, yaitu studi kasus, dipakai untuk investigasi, Prof. Dr H. Mudhia Rahardjo, M.Si., studi kasus ialah suatu penelitian yang menyelidiki secara menyeluruh terhadap suatu program, peristiwa, ataupun aktivitas pada tingkat seseorang, suatu kelompok, suatu institusi, atau suatu organisasi dalam rangka mempelajari semua yang perlu diketahui mengenai program, peristiwa, atau aktivitas tersebut.

Staf rumah sakit yang menjadi sasaran dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah yang terkait dengan pengambil kebijakan serta penerima kebijakan yaitu Direktur RS, Bagian Sumber daya Manusia, Bagian Keuangan, Komite Keperawatan, Dokter, Perawat, Bidan, dan Analis. Penelitian ini dilaksanakan melalui tahapan sistematis meliputi persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut.

1) *Persiapan*

Pada tahap pertama, dilakukan sosialisasi yang diikuti oleh kelompok sasaran. Tahap ini bertujuan memberikan informasi mengenai maksud serta manfaat penelitian, berkoordinasi dengan kelompok sasaran, penyiapan materi serta instrumen penelitian

2) *Pelaksanaan*

Penelitian ini dilaksanakan selama periode Maret hingga Juli 2025. Selama periode ini, peneliti melakukan pengumpulan data melalui wawancara, observasi langsung dan studi dokumen untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif mengenai kesejahteraan tenaga kesehatan.

3) *Evaluasi*

Evaluasi dari penelitian ini memberikan gambaran penting bagi Manajemen Rumah Sakit Mutiara untuk terus mengembangkan sistem manajemen SDM yang lebih terstruktur dan terpadu. Perlu adanya perhatian khusus pada penguatan perencanaan berbasis data dan anggaran yang memadai, agar program kesejahteraan dapat dirancang dan dijalankan secara berkelanjutan. Selain itu, pengorganisasian yang lebih formal dan jelas akan membantu memperjelas tanggung jawab serta memperkuat koordinasi antar unit. Implementasi yang merata dan pengawasan yang terencana akan menjamin program berjalan efektif dan tepat sasaran. Implikasi praktisnya, rumah sakit diharapkan dapat memperbaiki komunikasi internal, meningkatkan pelatihan khusus, serta memberikan perhatian lebih pada aspek kesejahteraan psikososial tenaga kesehatan.

4) *Tindak Lanjut*

Setelah penelitian selesai, akan dilakukan pendampingan berupa mentoring dan monitoring terhadap stakeholder selaku pembuat kebijakan dan tenaga kesehatan sebagai penerima kebijakan. Pendampingan ini bertujuan agar hasil penelitian yang telah didapatkan, dapat memberikan manfaat bagi staf rumah sakit.

Instrumen penelitian meliputi observasi partisipatif, studi dokumen, dan wawancara mendalam untuk memperoleh data yang komprehensif. Penelitian dilaksanakan selama Maret sampai dengan Juli di RS Mutiara. Pemilihan lokasi didasarkan pada relevansi dengan tujuan kegiatan, aksesibilitas, ketersediaan fasilitas pendukung, dan kesesuaian karakteristik demografis dengan target sasaran. Jadwal pelaksanaan disusun secara bertahap untuk memastikan efektivitas setiap tahapan penelitian.

Target sasaran kegiatan adalah Pembuat kebijakan dan penerima kebijakan dengan jumlah 20 partisipan yang dipilih berdasarkan kriteria relevansi dengan tujuan kegiatan, dan kesediaan berpartisipasi aktif. Metode dokumentasi dan pelaporan dilakukan secara sistematis untuk merekam seluruh proses penelitian, hasil yang dicapai, dan evaluasi yang diperoleh. Dengan menerapkan analisis tematik, penulis bisa mengekstrak gagasan, pola, serta tema penting dari data kualitatif. Data yang terkumpul dianalisis untuk mengevaluasi efektivitas metode

yang digunakan dan memberikan rekomendasi untuk pengembangan penelitian serupa di masa mendatang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Temuan dari wawancara, observasi lapangan, dan penelaahan dokumen internal menunjukkan bahwa pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit masih memerlukan penguatan di berbagai aspek. Meskipun proses rekrutmen telah dibuka secara umum, praktik rekomendasi internal masih sesekali mempengaruhi keputusan penerimaan. Penempatan tenaga kesehatan juga belum sepenuhnya mengacu pada analisis beban kerja sehingga beberapa pegawai harus menjalankan tugas rangkap untuk menutupi kekurangan staf di unit lain.

Upaya pengembangan kompetensi sudah berlangsung, namun belum memiliki pola yang sistematis; pelatihan wajib seperti Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan Mutu tetap dilakukan, tetapi pelatihan teknis yang lebih spesifik cenderung terbatas karena anggaran yang belum memadai. Ketimpangan kesempatan pelatihan juga terlihat, di mana tenaga medis lebih sering mengikuti pelatihan eksternal dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. Dari sisi kesejahteraan, sebagian gaji pokok masih berada di bawah standar UMP, dan mekanisme pemberian insentif belum sepenuhnya konsisten, meskipun seluruh tenaga kerja telah dicover oleh BPJS Kesehatan. Lingkungan kerja secara umum mendukung, namun tetap ada keluhan terkait kebersihan dan kenyamanan ruang istirahat. Pada tingkat budaya organisasi, rumah sakit telah membangun nilai pelayanan prima, tetapi penerapan budaya mutu belum merata di semua unit, sementara loyalitas pegawai tampak bervariasi sebagian bertahan dengan komitmen tinggi, sementara lainnya memilih berpindah. Perhitungan turnover Januari-April 2025 menunjukkan angka 4,95%, terdiri dari tiga tenaga kesehatan dan dua tenaga non-kesehatan yang mengundurkan diri dalam periode tersebut. Selama tiga interval pengamatan, tingkat turnover bulanan berada pada rentang 0,99% - 1,97%, menunjukkan pola yang stabil. Namun demikian, stabil bukan berarti aman. Stabilitas turnover perlu ditelaah secara spesifik pada unit-unit dengan beban tinggi, terutama karena sebagian perpindahan berasal dari tenaga kesehatan yang memiliki peran kritis dalam kualitas pelayanan rumah sakit.

Planning

Perencanaan ialah tahap pertama manajemen, mengacu George R. Terry. Maksudnya ialah untuk menetapkan tujuan dan menciptakan strategi untuk mencapainya. Dengan sumber daya yang sedikit dan struktur organisasi yang tidak rumit, perencanaan ini dilakukan dalam kerangka teknik manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit Mutiara. Dari hasil penelitian, perencanaan dilakukan dengan mempertimbangkan kebutuhan tenaga kesehatan, terutama dalam aspek rekrutmen, pelatihan, dan program kesejahteraan. Namun, sistem rekrutmen masih mengandalkan rekomendasi internal dan belum sepenuhnya berbasis analisis beban kerja yang mendalam. Hal ini menunjukkan bahwa perencanaan belum sepenuhnya menggunakan pendekatan strategis yang sistematis seperti yang disarankan dalam teori George R. Terry.

Pelatihan tenaga kesehatan dilakukan secara rutin, tetapi jadwalnya belum konsisten dan lebih fokus pada pelatihan wajib yang bersifat umum, sementara pelatihan teknis yang lebih spesifik masih terbatas akibat kendala anggaran. Ini menunjukkan bahwa perencanaan pelatihan belum mengakomodasi kebutuhan pengembangan kompetensi secara menyeluruh bagi seluruh tenaga kesehatan, terutama tenaga non-medis serta tenaga kesehatan lainnya.

Dalam hal kesejahteraan, perencanaan mencakup pemberian gaji sesuai standar UMP, insentif jasa pelayanan, serta tunjangan yang masih belum optimal penerapannya. Lingkungan kerja fisik sudah diperhatikan, namun masalah kebersihan dan kenyamanan ruang istirahat masih menjadi perhatian.

Secara keseluruhan, perencanaan manajemen SDM di Rumah Sakit Mutiara sudah mengarah pada tujuan meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan, tetapi masih perlu penguatan pada sistem perencanaan yang lebih terstruktur dan berorientasi pada analisis kebutuhan serta pengembangan kapasitas secara menyeluruh, sesuai dengan prinsip perencanaan menurut George R. Terry.

Organizing

Menurut George R. Terry, Organizing adalah proses pengaturan sumber daya dan aktivitas agar tujuan yang sudah direncanakan bisa terwujud dengan efektif dan efisien. Dalam konteks Rumah Sakit Mutiara, pengorganisasian strategi SDM untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan masih berjalan dengan berbagai tantangan, tapi juga ada upaya nyata yang dilakukan.

Berdasarkan temuan, struktur organisasi rumah sakit sudah ada dengan uraian tugas yang jelas untuk setiap jabatan, ini menjadi fondasi penting dalam mengelola tenaga kesehatan. Namun, pembagian tugas dan penempatan tenaga kesehatan terkadang masih belum berdasarkan analisis beban kerja yang rinci. Banyak tenaga kesehatan yang harus multitasking dan mengisi unit lain sesuai kebutuhan, sehingga kadang beban kerja tidak merata dan menimbulkan kelelahan.

Di sisi lain, pengorganisasian pelatihan dan program kesejahteraan juga belum sepenuhnya terstruktur. Pelatihan wajib memang rutin dilaksanakan, tapi jadwal dan jenis pelatihan teknis yang spesifik masih belum konsisten, apalagi untuk tenaga non-medis dan tenaga kesehatan lainnya yang seringkali kurang tersentuh. Selain itu, peran kepala unit dan pimpinan bagian SDM sangat vital sebagai penghubung antara manajemen dengan staf di lapangan. Mereka menjadi "jembatan" yang mengkoordinasi kegiatan, menyosialisasikan program, serta mengumpulkan masukan dari tenaga kesehatan untuk perbaikan bersama.

Secara umum, pengorganisasian di RS Mutiara sudah berjalan sebagai upaya untuk menyesuaikan sumber daya manusia dengan kebutuhan layanan. Namun, masih diperlukan penataan yang lebih matang, dengan pembagian kerja dan fungsi yang lebih jelas serta penguatan kapasitas kepemimpinan, agar pelaksanaan program kesejahteraan bisa berjalan lebih efektif dan adil.

Actuating

Dalam teori George R. Terry, Actuating adalah tahap penggerakan, di mana rencana yang sudah dibuat dan struktur yang sudah diorganisasi dijalankan secara nyata dengan melibatkan komunikasi, motivasi, dan kepemimpinan. Di Rumah Sakit Mutiara, pelaksanaan strategi manajemen SDM untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan memang terasa seperti kerja keras yang penuh dinamika.

Dari hasil pengamatan dan wawancara, pimpinan bagian SDM dan kepala unit belum terlalu aktif berperan sebagai penggerak utama. Mereka jarang turun langsung ke lapangan untuk menjalin komunikasi dua arah dengan tenaga kesehatan. Hal-hal semisal pendekatan yang sederhana, seperti berdialog langsung, memberi apresiasi kecil, dan membuka ruang diskusi, membangun semangat dan keterikatan emosional staf, belum dilakukan secara maksimal.

Pelaksanaan program pelatihan dan insentif masih terasa terbatas oleh kendala anggaran dan prioritas rumah sakit. Misalnya, pelatihan teknis khusus jarang diberikan terutama bagi tenaga non-medis, sementara tenaga medis lebih sering mendapat kesempatan pelatihan eksternal. Hal ini menunjukkan ada tantangan dalam memastikan semua tenaga kesehatan merasakan dukungan yang sama. Meskipun begitu, suasana kerja di rumah sakit secara umum tetap didorong melalui kegiatan non-finansial seperti komunikasi terbuka, penyesuaian jadwal kerja untuk mengurangi kelelahan, serta adanya upaya memperbaiki fasilitas fisik seperti ruang istirahat. Ini semua menunjukkan semangat penggerakan yang mengutamakan kesejahteraan tidak hanya dari sisi materi, tapi juga perhatian pada kebutuhan psikologis dan sosial staf, walau kenyataannya belum dilakukan secara maksimal. Pendekatan kepemimpinan yang humanis dan perhatian pada kondisi nyata tenaga kesehatan menjadi kekuatan utama dalam tahap *actuating* ini, walau masih ada ruang untuk perbaikan dalam hal cakupan dan keberlanjutan program.

Controlling

Dalam kerangka POAC George R. Terry, *Controlling* adalah tahap pengawasan dan evaluasi yang memastikan pelaksanaan rencana berjalan sesuai target dan jika ada kendala bisa segera diperbaiki. Di Rumah Sakit Mutiara, pengawasan terhadap strategi kesejahteraan tenaga kesehatan masih dilakukan secara informal dan bersifat responsif. Belum ada evaluasi rutin yang terjadwal secara sistematis, sehingga pengendalian lebih mengandalkan komunikasi langsung antara kepala unit dengan bagian SDM dan keuangan. Misalnya, ketika ada keluhan soal beban kerja atau insentif yang dirasa belum adil, manajemen segera mengumpulkan informasi dan mencoba menyesuaikan kebijakan. Namun, belum ada indikator khusus yang bisa secara objektif mengukur keberhasilan program kesejahteraan secara menyeluruh.

Pendekatan pengawasan yang mengandalkan komunikasi lisan dan laporan pimpinan unit ini memang sangat bergantung pada hubungan interpersonal dan kepekaan pimpinan terhadap kebutuhan staf. Hal ini memang menciptakan suasana kerja yang lebih responsif, tapi juga membuat sistem pengawasan kurang terstruktur dan berisiko ada hal-hal yang terlewat.

Keterbatasan dalam sistem monitoring ini menjadi catatan penting untuk pengembangan ke depan. Rumah sakit berkomitmen untuk membangun mekanisme evaluasi yang lebih formal, dengan indikator kinerja yang jelas dan pelaporan yang transparan, agar setiap program kesejahteraan dapat diukur dampaknya secara lebih akurat dan diperbaiki sesuai kebutuhan nyata di lapangan.

Dengan begitu, *controlling* tidak hanya menjadi alat pengawasan, tetapi juga menjadi pendorong perbaikan berkelanjutan yang memberi ruang bagi tenaga kesehatan untuk merasa dihargai dan didukung secara nyata.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi manajemen sumber daya manusia (SDM) di rumah sakit memiliki peran sentral dalam meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan. Temuan ini sejalan dengan pandangan bahwa kesejahteraan karyawan tidak hanya dipengaruhi oleh aspek finansial, tetapi juga oleh lingkungan kerja, pengembangan kompetensi, kepemimpinan, serta sistem manajemen yang diterapkan secara menyeluruh (Salas-Vallina et al., 2021; Zhang et al., 2024).

Perencanaan (Planning)

Perencanaan SDM merupakan fondasi utama dalam pengelolaan kesejahteraan tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian, perencanaan di rumah sakit telah mempertimbangkan kebutuhan dasar tenaga kesehatan, seperti rekrutmen, pelatihan, dan pemberian insentif. Namun, perencanaan tersebut belum sepenuhnya berbasis analisis beban kerja dan kebutuhan kompetensi secara komprehensif. Kondisi ini sejalan dengan kajian Arumahati dan Wijaya (2024) yang menegaskan bahwa perencanaan SDM rumah sakit harus didasarkan pada proyeksi kebutuhan tenaga dan kompetensi agar mampu menjamin keberlanjutan layanan dan kesejahteraan tenaga kerja.

Keterbatasan dalam perencanaan pelatihan, khususnya pelatihan teknis spesifik, juga menunjukkan bahwa pengembangan SDM belum menjadi prioritas strategis. Padahal, pengembangan kompetensi berkelanjutan berkontribusi signifikan terhadap kepuasan kerja dan kesiapan tenaga kesehatan menghadapi tuntutan pelayanan yang semakin kompleks (Ramadhani et al., 2024).

Pengorganisasian (Organizing)

Pengorganisasian SDM di rumah sakit telah memiliki struktur formal dan pembagian tugas yang jelas, namun implementasinya belum sepenuhnya efektif. Penempatan tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya berbasis analisis beban kerja menyebabkan adanya praktik multitasking yang berpotensi meningkatkan kelelahan kerja. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rohita et al. (2024) yang menyatakan bahwa beban kerja berlebih merupakan salah satu faktor utama stres dan penurunan kinerja perawat di rumah sakit.

Selain itu, pengorganisasian program pelatihan dan kesejahteraan belum dilakukan secara merata untuk seluruh kategori tenaga kesehatan. Ketimpangan ini dapat memengaruhi persepsi keadilan organisasi dan berdampak pada loyalitas serta keterikatan kerja (work engagement). Menurut Marwanto (2022), keterlibatan kerja yang tinggi hanya dapat tercapai apabila organisasi mampu menciptakan sistem kerja yang adil, suportif, dan inklusif.

Pelaksanaan (Actuating)

Tahap actuating menekankan pentingnya kepemimpinan, komunikasi, dan motivasi dalam menggerakkan SDM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan strategi kesejahteraan masih menghadapi tantangan, terutama dalam komunikasi dua arah antara manajemen dan tenaga kesehatan. Kurangnya keterlibatan pimpinan dalam membangun hubungan interpersonal dapat menghambat terciptanya iklim kerja yang positif.

Hal ini sejalan dengan Salas-Vallina et al. (2021) yang menekankan bahwa praktik SDM yang efektif harus didukung oleh kepemimpinan yang engaging dan berorientasi pada kesejahteraan karyawan. Meski demikian, upaya non-finansial

seperti penyesuaian jadwal kerja dan perbaikan fasilitas kerja menunjukkan adanya kesadaran manajemen akan pentingnya aspek psikososial dalam kesejahteraan tenaga kesehatan. Zhang et al. (2024) juga menegaskan bahwa lingkungan kerja psikososial yang sehat berpengaruh langsung terhadap kesejahteraan dan kinerja perawat.

Pengawasan (*Controlling*)

Pengawasan dan evaluasi terhadap program kesejahteraan tenaga kesehatan masih dilakukan secara informal dan belum terstruktur. Ketiadaan indikator kinerja yang jelas menyulitkan pengukuran efektivitas program secara objektif. Padahal, sistem pengawasan yang baik memungkinkan organisasi melakukan perbaikan berkelanjutan dan menyesuaikan kebijakan dengan kebutuhan nyata tenaga kesehatan (Agustia, 2024).

Pengendalian yang berbasis data dan evaluasi berkala sangat diperlukan untuk memastikan bahwa strategi SDM benar-benar berdampak pada peningkatan kesejahteraan dan kualitas pelayanan. Suryandartiwi et al. (2024) menekankan bahwa pengawasan yang sistematis dapat meningkatkan akuntabilitas manajemen serta memperkuat kepercayaan tenaga kesehatan terhadap organisasi.

Sintesis Pembahasan

Secara keseluruhan, hasil penelitian menguatkan pandangan bahwa strategi manajemen SDM yang terintegrasi—meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan—berkontribusi signifikan terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan. Kesejahteraan yang terjaga tidak hanya berdampak pada kepuasan dan loyalitas tenaga kesehatan, tetapi juga berimplikasi langsung pada mutu pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, penguatan sistem manajemen SDM yang berorientasi pada manusia (*human-centered HRM*) menjadi kebutuhan strategis bagi rumah sakit dalam menghadapi tantangan pelayanan kesehatan yang semakin kompleks.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Strategi manajemen sumber daya manusia yang diterapkan di rumah sakit menunjukkan peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan, baik dari aspek finansial maupun non-finansial. Penerapan fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan telah berjalan dengan upaya nyata, namun belum sepenuhnya terstruktur dan sistematis. Keterbatasan pada perencanaan berbasis analisis beban kerja, pemerataan pengembangan kompetensi, efektivitas kepemimpinan dalam penggerakan, serta mekanisme pengawasan yang masih informal menjadi tantangan utama. Meskipun demikian, perhatian terhadap lingkungan kerja, pengembangan kapasitas, dan aspek psikososial menunjukkan arah kebijakan yang positif. Oleh karena itu, penguatan manajemen SDM yang terintegrasi dan berorientasi pada kesejahteraan tenaga kesehatan diperlukan agar mampu meningkatkan kepuasan kerja, loyalitas, dan mutu pelayanan rumah sakit secara berkelanjutan.

Saran

Rumah sakit disarankan untuk memperkuat strategi manajemen sumber daya manusia dengan mengembangkan perencanaan SDM yang berbasis analisis beban kerja dan kebutuhan kompetensi secara berkelanjutan. Pengorganisasian tenaga kesehatan perlu ditata lebih proporsional agar beban kerja merata dan meminimalkan risiko kelelahan kerja. Selain itu, manajemen diharapkan meningkatkan peran kepemimpinan yang komunikatif dan partisipatif dalam pelaksanaan program kesejahteraan, sehingga mampu membangun keterlibatan dan motivasi kerja tenaga kesehatan. Sistem pengawasan dan evaluasi juga perlu dibuat lebih terstruktur melalui penetapan indikator kinerja kesejahteraan yang jelas dan evaluasi berkala berbasis data. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengkaji strategi manajemen SDM dengan pendekatan kuantitatif atau mixed methods agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai hubungan antara kesejahteraan tenaga kesehatan dan kinerja pelayanan rumah sakit.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, A. M. (2024). Strategi pengembangan sumber daya manusia dalam meningkatkan kinerja karyawan rumah sakit Permata Hati Tangerang. *Jurnal ASIK: Jurnal Administrasi, Bisnis, Ilmu Manajemen & Kependidikan*, 2(1), 65–74. <https://doi.org/10.59639/asik.v2i1.55>
- Arumahati, M., & Wijaya, S. (2024). Kajian literatur perencanaan sumber daya manusia yang efektif untuk membangun sumber daya insani yang unggul di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)*, 1(4), 7–19. <https://doi.org/10.62017/jkmi.v1i4.1331>
- Fallah, H. (2024). *Human resource management strategies and their impact on the mental health of healthcare professionals in Iran, with a focus on workload and job demands*. <https://www.researchgate.net/publication/384883516>
- Maatisya, Y. F., & Santoso, A. P. A. (2022). Rekonstruksi kesejahteraan sosial bagi tenaga kesehatan di rumah sakit. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 6(3). <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i3.3395>
- Marwanto, R. (2022). Eksplorasi work engagement dalam meningkatkan flourishing pada tenaga kesehatan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Sruweng. *Jurnal Impresi Indonesia*, 1(8), 883–900. <https://doi.org/10.36418/jii.v1i8.356>
- Ramadhani, A. D. M., Anggara, D., Purwadhi, P., & Widjaja, Y. R. (2024). Inovasi dalam manajemen sumber daya manusia di rumah sakit: Analisis literatur fokus pada kepemimpinan dan pengembangan karyawan 2019–2024. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(5), 2539–2552. <https://doi.org/10.53625/JIRK.V4I5.8679>
- Rohita, T., Nurkholik, D., Lestari, I., Nuralam, D., Indriyani, I., & Lesmana, I. (2024). Optimalisasi manajemen stres sebagai upaya peningkatan kinerja perawat di rumah sakit. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 197–201. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v4i3.379>
- Salas-Vallina, A., Alegre, J., & López-Cabrales, Á. (2021). The challenge of increasing employees' well-being and performance: How human resource management practices and engaging leadership work together toward reaching this goal. *Human Resource Management*, 60(3), 333–347. <https://doi.org/10.1002/hrm.22021>

- Suryandartiwi, W., Firdaus, M., Mutiara, S., Yuliana, A. S., & Fitrah, A. D. (2024). Analisis strategi manajemen sumber daya manusia dalam meningkatkan kinerja tenaga rekam medis di rumah sakit umum daerah Arifin Achmad. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 5674–5687. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.34909>
- Zhang, X., Zhang, C., Gou, J., & Lee, S.-Y. (2024). The influence of psychosocial work environment, personal perceived health and job crafting on nurses' well-being: A cross-sectional survey study. *BMC Nursing*, 23(1), Article 373. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02041-5>