

Implementasi Sistem Pengembangan SDM Kesehatan di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak

Ni Putu Selly Octaviani Wahyudi¹, Rohendi², Rian Andriani³

Program Pascasarjana, Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

E-mail: sellyow4@gmail.com

Article History:

Received: 21 November 2024

Revised: 04 Desember 2024

Accepted: 07 Desember 2024

Keywords: Implementasi, Pengembangan, Sumber Daya Manusia.

Abstract: Dalam memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal maka, perlu mengetahui permasalahan pengembangan sumber daya manusia (SDM) terutama kualitas SDM Kesehatan di Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam menyusun kebijakan maupun program selanjutnya, meningkatkan kualitas pelayanan dan meningkatkan angka kunjungan pasien. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui implementasi pengembangan SDM meliputi pendayagunaan, pembinaan SDM, selain itu mengetahui kendala dan upaya mengatasi kendala tersebut. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam (indepth interview) dengan 11 informan penelitian. Analisis data melalui tahapan reduksi data, penyajian dan penarikan kesimpulan. Implementasi sistem pengembangan SDM Kesehatan dalam topik pengadaan pendidikan masih terbatas dan belum merata. Pendayagunaan SDM Kesehatan belum optimal karena tidak ada jadwal rotasi secara periodik dan belum menggunakan penilaian kinerja untuk promosi jabatan. Terdapat 3 kendala dalam implementasi pengembangan SDM Kesehatan meliputi kurangnya motivasi, keterbatasan dana dan komunikasi belum optimal. Upaya untuk meningkatkan motivasi dengan memberikan kenaikan insentif, mengatasi kurangnya anggaran dana pelatihan dengan pengajuan kepada Srena Polri dan Dana Badan Layanan Umum (BLU) rumah sakit serta menerapkan metode komunikasi efektif untuk memaksimalkan koordinasi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah implementasi pengembangan SDM kesehatan di Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo belum maksimal. Peneliti memberi saran bahwa manajemen rumah sakit diharapkan dapat menata kembali sistem pengembangan SDM kesehatan pada periode berikutnya untuk meningkatkan kualitas

PENDAHULUAN

Rumah sakit, sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat, merupakan suatu usaha padat modal, padat sumber daya manusia (SDM) serta padat ilmu dan teknologi yang harus mampu mengelola ketiga hal tersebut dengan baik agar dapat menjalankan perannya dengan baik. Dalam menjalankan fungsinya, Rumah Sakit harus melaksanakan pelayanan yang berkualitas dan profesional dengan tingkat kemampuan para dokter dan perawat ataupun administrasi yang memiliki nilai standar, Artinya dapat dipahami bahwa perawat yang menjalankan tugasnya dengan sangat baik dapat memberikan kepuasan terhadap layanan pasien (Purwadhi & Rusmiati, 2024).

Sumber daya manusia merupakan elemen organisasi yang sangat penting dan merupakan pilar utama sekaligus penggerak roda organisasi dalam upaya mewujudkan visi dan misinya. Pentingnya sumber daya manusia ini perlu disadari oleh seluruh tingkatan manajemen, walaupun dengan majunya teknologi saat ini, faktor manusia tetap memegang peranan penting bagi keberhasilan suatu organisasi. Ketika mengelola manusia, maka harus memperhatikan praktik-praktik manajemen sumber daya manusia yang penting, yaitu analisis dan desain pekerjaan, menentukan perencanaan SDM, rekrutmen, seleksi, pelatihan dan pengembangan, kompensasi, penilaian kinerja, hubungan karyawan (Raymond, 2006). Sumber daya yang penting dalam manajemen adalah sumber daya manusia sehingga diperlukan sebuah pengelolaan yang sistematis dan terencana agar dapat mewujudkan tujuan organisasi, baik dimasa sekarang maupun masa depan.

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan suatu subsistem yang sangat penting dalam pembangunan kesehatan di Indonesia dan salah satu unsur utama untuk meningkatkan daya saing pelayanan kesehatan (Putri, 2017). Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah pengelolaan upaya pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan yang meliputi: upaya perencanaan, pengadaan, pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan mutu sumber daya manusia kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pada indikator Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) terdapat gap produktifitas pelayanan kesehatan maka untuk memperkecil gap tersebut perlu insentif yang layak dan sistem jenjang karir yang layak, sehingga dapat meningkatkan produktifitas kinerja SDM dan masyarakat akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal, sesuai prosedur, dan paripurna (Kemenkes RI, 2020).

Permenkes RI Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, menjelaskan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah seseorang yang bekerja secara aktif di sektor kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak, yang pada jenis tertentu membutuhkan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Menurut Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan menyatakan, SDMK terdiri dari 9 jenis tenaga kesehatan seperti dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi dan ahli teknologi laboratorium medik. Dalam hal ini seluruh civitas yang memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan sumber daya manusia kesehatan, sehingga perlunya pengembangan sumber daya manusia sebagai salah satu faktor penting untuk

memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Pada era digitalisasi saat ini sistem kesehatan akan dapat berfungsi secara maksimal apabila didukung dengan adanya sumber daya manusia kesehatan yang mampu meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan dan mewujudkan hak bagi seluruh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tertinggi. Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menerapkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai ujung tombaknya. Dengan adanya jaminan kesehatan ini maka terjadi peningkatan akses pelayanan sehingga sumber daya manusia kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang kompeten, berkualitas dan memadai. Pengembangan SDM merupakan suatu upaya mengembangkan kemampuan sumber daya manusia melalui proses perencanaan pendidikan, pelatihan dan pengelolaan pegawai untuk mencapai suatu hasil yang optimal. Pengembangan SDM tersebut berkaitan dengan ketersediaan kesempatan dan pengembangan pembelajaran dengan membuat program-program training meliputi perencanaan, penyelenggaraan dan evaluasi atas program-program tersebut (Masram & Mu'ah, 2015). Menurut Depkes RI tentang rencana pengembangan tenaga kesehatan tahun 2011-2025, pengembangan sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit meliputi perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan, pengadaan/pendidikan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut sehingga perlunya dilakukan evaluasi pengembangan SDM sebagai suatu proses untuk menyediakan informasi yang dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam menentukan tujuan yang hendak dicapai, desain, implementasi dan dampak. Evaluasi pengembangan SDM di rumah sakit dapat membantu mengambil keputusan, membantu pertanggungjawaban dan meningkatkan pemahaman terhadap fenomena yang sedang terjadi sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam menyusun kebijakan maupun menyusun program selanjutnya (Ali dkk, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan Fauzi (2020) menyebutkan bahwa terdapat beberapa permasalahan dalam implementasi pengembangan SDM kesehatan, dan diperkirakan akan menjadi hambatan di masa depan. Pertama, pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan belum dapat memenuhi kebutuhan SDM untuk pembangunan kesehatan. Kedua, perencanaan kebijakan dan program SDM Kesehatan masih lemah dan belum didukung sistem informasi SDM kesehatan yang memadai. Ketiga, masih kurang serasinya antara kebutuhan dan pengadaan berbagai jenis SDM kesehatan. Kualitas dari hasil pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan masih belum memadai. Keempat, pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas masih kurang. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ali dan Fitriani (2022) menguraikan beberapa permasalahan yang terjadi, pada perencanaan pengembangan diberikan pelatihan dan refreasing namun kondisi SDM kesehatan masih belum terpenuhi akibat adanya kekurangan dan kelebihan kualifikasi pendidikan, selain itu pengadaan pelatihan untuk pengembangan SDM kesehatan terbatas pada tenaga kesehatan dan distribusinya masih belum merata, serta pendayagunaan pengembangan dilaksanakan melalui pelatihan namun belum ada tugas belajar, pembinaan dan pengawasan mutu melalui tercapainya indikator Standar Pelayanan Mutu. Kamaluddin dkk (2022) menjelaskan hasil penelitiannya bahwa Implementasi kebijakan pengembangan Sumber Daya Manusia di Dinas Kesehatan Kabupaten Bima adalah minimnya bimbingan teknis dan pelatihan, khususnya bagi tenaga kesehatan.

Pada survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan September tahun 2023 di Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo yang merupakan rumah sakit milik Instansi Kepolisian di kota Pontianak Provinsi Kalimantan Barat. Berdasarkan data yang di peroleh dari bagian kepegawaian rumah sakit, sumber daya manusia kesehatan yang di miiki RS Bhayangkara Anton Soedjarwo

berjumlah 290 orang. Melalui wawancara bersama kasubagrenmin yang merupakan kepala bagian sumber daya manusia, untuk jumlah tenaga kesehatan di rumah sakit sudah memadai. Berikut rincian kepegawaian rumah sakit dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Jumlah SDM Kesehatan di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo

No.	Kualifikasi Pendidikan	Status Kepegawaian				Jumlah
		POLRI	PNS	BLU	MITRA	
1.	Dokter Spesialis	3	0	0	14	17
2.	Dokter Umum	1	4	3	14	22
3.	Dokter Gigi	2	1	0	2	5
4.	Perawat	17	10	79	0	106
5.	Bidan	1	12	13	0	26
6.	Nakes Lainnya	5	13	45	0	69
7.	Non Medis	6	5	40	0	51
Jumlah		35	45	180	44	296

Sumber: Data Sekunder Administrasi Kepegawaian RS Tahun 2023

Namun melalui wawancara tersebut, terdapat beberapa permasalahan yang menonjol diantaranya, diketahui bahwa penerapan rotasi pekerjaan belum rutin dilakukan, dimana tenaga kesehatan masih ada yang memegang jabatan dengan rotasi yang cukup lama. Kemudian berdasarkan data dari Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo, pegawai yang sudah mendapatkan pelatihan formal hanya 40% saja, sehingga dapat disimpulkan lebih banyak tenaga kesehatan yang belum mendapat pelatihan dibandingkan yang sudah mendapat pelatihan formal. Hal ini dikarenakan keterbatasan anggaran rumah sakit sehingga belum meratanya kesempatan pelatihan formal bagi seluruh pegawai, selain itu diterapkan sisem antrian jika menunggu untuk dibiayai oleh pihak rumah sakit. Namun bagi pegawai yang ingin menggunakan biaya sendiri, maka pihak rumah sakit akan sangat mendukung dan membantu dalam hal administrasi lainnya, seperti memberi izin atau cuti selama masa pelatihan.

Selain itu diketahui bahwa terkait aturan dalam pengembangan karir di Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo saat ini berdasarkan kepangkatan dan golongan bagi anggota Polri maupun PNS Polri, seperti untuk dapat menjadi kepala instansi tertentu walaupun belum mengikuti pelatihan. Penilaian kinerja belum menjadi acuan dalam menduduki suatu jabatan. Pihak manajemen rumah sakit sudah melakukan pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan kesehatan dengan baik, dengan mewajibkan setiap tenaga kesehatan membuat dan memperbaharui Surat Tanda Registrasi (STR).

Dari beberapa permasalahan yang telah dipaparkan ini menyebabkan tidak adanya peningkatan yang signifikan pada kunjungan pasien rawat jalan selama 3 tahun terakhir. Hal ini dapat di lihat melalui pencatatan dan pelaporan kunjungan pasien rawat jalan pasien dari tahun 2021 hingga 2023. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2021-2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak Tahun 2021-2023

Tahun	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan
2021	47.133
2022	51.074
2023	52.170

Sumber: data sekunder Kunjungan Pasien RS Tahun 2021 – 2023

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Implementasi Sistem Pengembangan SDM Kesehatan di Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak” untuk meningkatkan kualitas pelayanan meningkatkan angka kunjungan pasien dan *performance* (citra) Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo, selain itu dapat membantu meningkatkan pemahaman terhadap fenomena yang sedang terjadi sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam menyusun kebijakan maupun menyusun program selanjutnya.

LANDASAN TEORI

Implementasi

Lane *et al* (2004), implementasi sebagai konsep dapat dibagi ke dalam dua bagian, pertama: *implementation = F (Intention, Output, Outcome)*, artinya implementasi merupakan fungsi yang terdiri dari maksud dan tujuan, hasil sebagai produk dan hasil dari akibat. Kedua: *implementation = F (Policy, Formator, Implementor, Initiator, Time)*, penekanan utama kedua fungsi ini adalah kepada kebijakan itu sendiri, kemudian hasil yang dicapai dan dilaksanakan oleh implementor dalam kurun waktu tertentu. Syahrudin (2019) mengemukakan secara etimologis, implementasi dapat didefinisikan sebagai suatu aktivitas yang berkaitan dengan penyelesaian pekerjaan dengan penggunaan sarana untuk memperoleh hasil atau mencapai maksud yang diinginkan (Syahrudin, 2019).

Sumber Daya Manusia

Schermerhorn (1996:4) menyatakan bahwa sumber daya manusia adalah orang, individu-individu, dan kelompok-kelompok yang membantu organisasi menghasilkan barang-barang atau jasa-jasa. Chaerunnisa (2023) mendefinisikan Sumber daya manusia kesehatan adalah berbagai jenis tenaga kesehatan klinik maupun non klinik yang melaksanakan upaya medis dan intervensi kesehatan. Masyarakat. Sumber daya manusia kesehatan (SDM Kesehatan) merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan dan pelatihan serta guna pendayagunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi – tingginya. Sumber daya manusia adalah sebuah kekuatan daya pikir yang dimiliki oleh manusia sehingga ia bisa berkarya, menciptakan sesuatu. Hal tersebut ada yang masih tersimpan dan membutuhkan perlakuan penggalan atas potensi tersebut demi kesejahteraan manusia. Sangat banyak potensi yang dimiliki manusia ini, ia bersifat dinamis dan sangat teknis (Yusuf, 2015).

Pengembangan SDM

Menurut Noe, et al. (2016) Pengembangan Sumber Daya Manusia adalah serangkaian kegiatan yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan, dan sikap karyawan dalam rangka meningkatkan kinerja individu dan organisasi. Definisi Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) menurut Dessler (2017) adalah upaya organisasi dalam memperbaiki kualitas karyawan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan etika kerja melalui berbagai kegiatan pelatihan dan Pendidikan. Secara teoritis dapat dipahami bahwa Pengembangan SDM mencakup berbagai strategi dan metode untuk mengoptimalkan potensi karyawan agar dapat mencapai tujuan organisasi dengan lebih baik. Melalui proses ini, karyawan diberikan kesempatan untuk mengembangkan dan meningkatkan kompetensi dalam berbagai aspek yang relevan dengan pekerjaan mereka (Werner & DeSimone, 2011).

METODE PENELITIAN

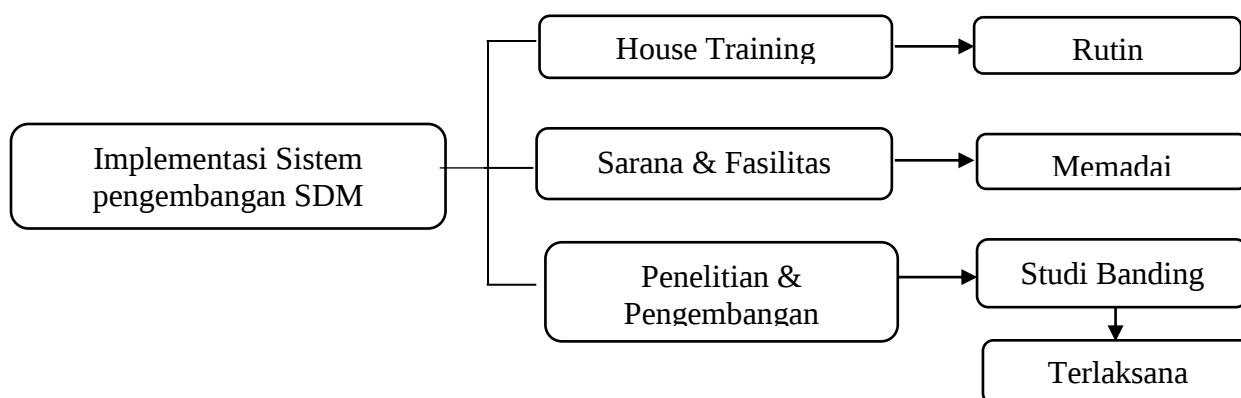
Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan *study fenomenology*. Peneliti melakukan langkah-langkah sesuai dengan kaidah *fenomenology*

deskriptif. Tiga langkah dalam proses *fenomenology* deskriptif yaitu *intuiting*, *analyzing*, *describing*. Adapun kriteria-kriteria penentuan informan yang tepat dan akurat pada penelitian ini diperoleh dari Kasubbag Renmin rumah sakit yang mengelola tata usaha, perencanaan kepegawaian dan mengurus administrasi rumah sakit. Sehingga didapatkan beberapa informan kunci pada penelitian ini yang merupakan tenaga kesehatan berkompetensi dan terjun langsung dalam melaksanakan pengembangan SDM Kesehatan rumah sakit. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer didapat dari hasil observasi dan wawancara dengan narasumber di rumah sakit Bhyangkara Anton Soedjarwo. Sedangkan data sekunder berupa profil rumah sakit Bhyangkara Anton Soedjarwo dan data administrasi serta studi literatur (buku, jurnal, dll).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Sistem Pengembangan SDM Kesehatan di Rs Bhyangkara Anton Soedjarwo

Berdasarkan hasil penelitian pada topik Implementasi sistem pengembangan SDM Kesehatan di Rs Bhyangkara Anton Soedjarwo Pontianak, peneliti menemukan beberapa aspek sesuai yang terjadi dilapangan meliputi pelatihan house training telah rutin dilaksanakan, rumah sakit memiliki sarana dan fasilitas memadai, pelaksanaan studi banding telah terlaksana namun untuk penelitian/pendidikan berkelanjutan belum pernah dilaksanakan.



Gambar 1. Bagan Penarikan Kesimpulan Data Hasil Penelitian Implementasi Sistem Pengembangan SDM Kesehatan
Sumber: Hasil Wawancara 2024

Berdasarkan Gambar 1 Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengadaan pelatihan untuk pengembangan SDM Kesehatan telah terlaksana secara rutin namun masih terbatas, distribusinya belum merata dan menggunakan sistem kuota. Pelatihan yang rutin diadakan oleh manajemen rumah sakit berupa *house training* untuk mendukung akreditasi rumah sakit. Pelatihan *house training* merupakan program pelatihan yang diselenggarakan di tempat sendiri, sebagai upaya untuk meningkatkan ketrampilan (Ulfa dkk, 2022). Pelatihan *house training* yang rutin dilakukan seperti Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD), Bantuan Hidup Dasar (BHD), Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Komunikasi Efektif (KE), Alat Pemadam Kebakaran Api Ringan (APAR) dan Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) untuk mendukung akreditasi rumah sakit. Mengundang narasumber internal maupun eksternal. Pelatihan tersebut bersifat wajib dan tidak di pungut biaya. Sedangkan pelatihan di luar rumah sakit seperti pelatihan kegawatdaruratan dasar jantung dan trauma bagi dokter maupun perawat seperti *Basic Trauma*

and Cardiovascular Life Support (BTCLS), Basic Cardiac Life Support (BCLS), Advanced Trauma Life Support (ATLS), Advanced cardiac life support (ACLS) masih sangat terbatas.

Ali dkk (2022) menjelaskan bahwa tujuan diadakannya pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia bagi perusahaan maupun bagi individu itu sendiri dalam menjalankan tugas yang diberikan adalah untuk meningkatkan, memperbaiki, dan membantu memecahkan permasalahan dalam organisasi maupun individu yang berdampak pada peningkatan kinerja. Pelatihan sendiri selain untuk meningkatkan kinerja dan mengembangkan keterampilan juga sebagai pengalaman. Hasil penelitian Deswarta dan Kasmalena (2022) menunjukkan bahwa variabel pelatihan kerja dan kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Sansani Pekanbaru, sehingga disarankan kepada Manajemen Rumah Sakit untuk selalu mengikut sertakan perawat pada berbagai pelatihan dan bagi perawat senantiasa melaksanakan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi sehingga dapat meningkatkan kinerja. Hal yang sama juga di paparkan dalam penelitian Mardiati dan Jannah (2020) dengan hasil pengujian secara parsial menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja. Dari hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai t hitung (6,815) > t tabel (2,005) dan nilai signifikan (0,000) karena lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga secara parsial pendidikan dan pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja (Y).

Selain itu untuk sarana dan fasilitas pelatihan/pendidikan sudah cukup memadai. Rumah sakit memiliki aula yang dapat digunakan untuk menyelenggarakan pelatihan, rumah sakit memiliki alat peraga, Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk memudahkan saat bertugas dan menyediakan poster serta *leaflet*. Moenir (2010:119) mengemukakan bahwa sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Sarana dan fasilitas pembelajaran berupa perangkat dan platform pembelajaran yang canggih dapat memfasilitasi akses ke berbagai konten edukatif, pelatihan daring, serta pelaporan dan evaluasi hasil pembelajaran. Dengan demikian, organisasi menciptakan ekosistem pembelajaran yang inklusif dan memungkinkan karyawan mengembangkan diri sesuai dengan potensi masing-masing (Sabrina, 2021). Sehingga sarana dan fasilitas yang memadai sangat penting dalam upaya implementasi pengembangan SDM suatu organisasi.

Selain itu rumah sakit telah melakukan studi banding dan tiap unit diwakilkan oleh masing-masing kepala ruangan selaku penanggung jawab. Studi banding (*comparison study*) merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dengan tujuan menambah wawasan dan pengetahuan yang akan diterapkan kedepannya untuk menjadi lebih baik. Kegiatan seperti ini tentunya sangat bagus bagi perkembangan suatu kebutuhan yang diharapkan sebagaimana mestinya. Pengertian dari studi banding adalah sebuah konsep belajar yang dilakukan di lokasi dan lingkungan berbeda yang merupakan kegiatan yang lazim dilakukan untuk maksud peningkatan mutu, perluasan usaha, perbaikan sistem, penentuan kebijakan baru, perbaikan peraturan perundangan, dan lain-lan (Husein, 2019). Sehingga dengan melakukan studi banding rumah sakit dapat mengupayakan perumusan kebijakan, evaluasi kebijakan, dan penyempurnaan kebijakan menggunakan hasil studi banding ke rumah sakit lain yang memiliki nilai-nilai positif yang dapat diadopsi. Hasil studi banding, harus dapat menjadi bahan pembelajaran, untuk peningkatan kinerja atau untuk penyempurnaan proses dan hasil kegiatan yang selama ini telah dicapai.

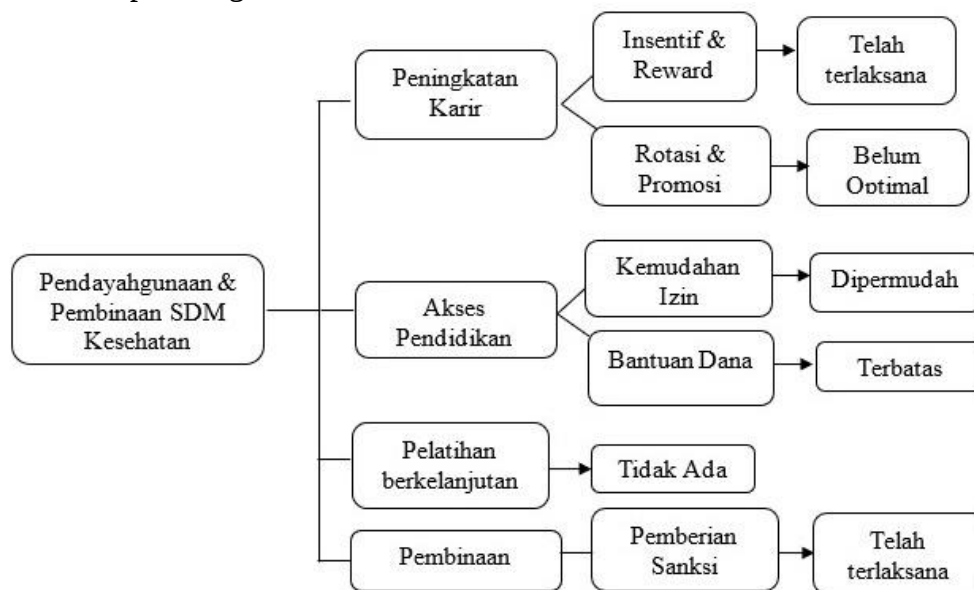
Namun rumah sakit belum pernah melakukan penelitian dikarenakan bukan rumah sakit pendidikan. Berdasarkan Keputusan menteri kesehatan Nomor Hk.01.07/Menkes/1458/2023 Tentang Penyelenggaraan Penelitian Klinik di Rumah Sakit menegaskan bahwa pelaksanaan

penelitian klinik di rumah sakit wajib dilaksanakan mulai dari rumah sakit tipe A hingga rumah sakit tipe D. Penelitian klinik memiliki peran sangat penting dan strategis dimana dapat meningkatkan pemahaman terhadap proses penyakit, pencegahan dan pengobatan penyakit, serta sebagai dasar pengembangan pengobatan atau intervensi baru. Hasil penelitian klinik dapat digunakan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan sebagai salah satu upaya transformasi pelayanan kesehatan rujukan. Dengan adanya penelitian klinik di rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan inovasi dan pengembangan teknologi kedokteran/kesehatan yang diarahkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, sehingga perlu dilakukan berbagai penelitian klinik di rumah sakit berdasarkan pedoman penyelenggaraan klinik di rumah sakit.

Berdasarkan uraian data di atas, didapatkan bahwa implementasi sistem pengembangan SDM Kesehatan di Rs Bhyangkara Anton Soedjarwo Pontianak masih belum optimal. Dimana masih terdapat beberapa indikator yang belum terlaksana dengan optimal, seperti pelatihan yang dibiayai terbatas dan rumah sakit belum pernah mengadakan penelitian kesehatan.

Pendayagunaan SDM Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo

Berdasarkan hasil penelitian pada topik pendayagunaan dan pembinaan SDM Kesehatan di Rs Bhyangkara Anton Soedjarwo Pontianak, peneliti menemukan beberapa aspek sesuai yang terjadi dilapangan meliputi pemberian insentif dan reward telah terlaksana dengan baik, karyawan diberikan kemudahan izin untuk melanjutkan Pendidikan. Namun untuk rotasi kerja dan promosi jabatan belum optimal. Bantuan dana yang di berikan rumah sakit terbatas, selain itu pelatihan berkelanjutan belum pernah dilaksanakan. Selanjutnya pembinaan karyawan di rumah sakit seperti pemberian sanksi telah terlaksana dengan baik. Gambar 5.2 berikut dirangkum hasil penelitian pendayagunaan & pembinaan SDM Kesehatan di Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo yang akan dianalisis pada bagan ini.



Gambar 2. Bagan Penarikan Kesimpulan Data Hasil Penelitian Pendayagunaan & Pembinaan SDM Kesehatan

Sumber: Hasil Wawancara 2024

Berdasarkan Gambar 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk meningkatkan pengembangan SDM Kesehatan yaitu dengan pemberian insentif untuk meningkatkan semangat, loyalitas dan motivasi kerja. Insentif medis ini bersumber dari dana BPJS dan pasien umum.

Pemberian reward diberikan berdasarkan penilaian dari aspek kinerja yang dievaluasi setiap tahun berupa kualitas kerja, kehadiran, dan kerajinan dalam memberikan pelayanan kesehatan. reward yang diberikan tidak hanya dari aspek finansial dan non finansial.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Anton (2024) pemberian insentif berpengaruh positif secara signifikan terhadap motivasi pekerja. Pengaruh ini menunjukkan bahwa semakin baik pemberian insentif akan semakin meningkatkan motivasi pekerja. Secara teori disebutkan bahwa pemberian insentif memiliki dampak untuk meningkatkan dorongan menjadi individu lebih baik dalam bekerja dan mempertahankan motivasi individu. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sawitri (2020) yang mengemukakan reward berpengaruh positif dan signifikan pada kepuasan kerja perawat, insentif berpengaruh positif dan signifikan pada kepuasan kerja perawat, pembagian tugas berpengaruh positif dan signifikan pada kepuasan kerja perawat, pengembangan karir berpengaruh positif dan signifikan pada kepuasan kerja perawat, dan reward, insentif, pembagian tugas dan pengembangan karir berpengaruh signifikan pada kepuasan kerja perawat di RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta (pembahasan insentif dan reward).

Selanjutnya adalah rotasi kerja untuk memberikan kesempatan meningkatkan tanggung jawabnya sesuai kemampuan dan keterampilan. Namun hasil temuan dilapangan kegiatan ini belum diterapkan sesuai peraturan yang ada, Dimana rotasi tidak dilaksanakan secara rutin, dan menyesuaikan kebutuhan dari rumah sakit. Artinya setiap tenaga kesehatan dapat berpindah sesuai dengan petunjuk atau perintah dari pimpinan rumah sakit. Padahal peraturan rotasi di rumah sakit berdasarkan Standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan, rotasi perawat harus dilaksanakan minimal 2 tahun sekali. Rotasi dapat diartikan sebagai suatu kegiatan dari pimpinan untuk memindahkan karyawan dari suatu pekerjaan ke pekerjaan lain yang dianggap setingkat/sejajar. Aspek rotasi ini penting untuk menghilangkan rasa jemu/bosan (Purwadhi, 2021: 21). Teori tersebut didukung oleh penelitian Safitri dkk (2022) yang menunjukkan bahwa rotasi kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah sakit Intan Husada. Melalui program rotasi kerja, para perawat memiliki pengalaman dan keterampilan baru dalam menangani pasien sehingga dapat mengurangi kejenuhan dalam bekerja dan meningkatkan kinerja perawat. Namun, program rotasi harus dijalankan secara periodik dengan periode yang tepat (2-3 tahun). Begitupula pada hasil penelitian Mardjianto & Santoni (2021) menjelaskan melalui rotasi kerja individu akan terbuka dengan pengalaman baru serta bersedia untuk belajar dan melihat tantangan sebagai peluang untuk melakukannya, dan juga memperbesar pencapaian pribadi.

Selain itu pemberian promosi jabatan diberikan berdasarkan pangkat dan golongan serta belum menggunakan penilaian kinerja. Promosi jabatan merupakan salah satu upaya pelaksanaan pengelolaan sumber daya manusia. Dimana promosi jabatan adalah kenaikan jabatan yang lebih tinggi, baik kekuasaan maupun tanggung jawabnya dalam struktur organisasi perusahaan. Selain itu promosi merupakan alat untuk meningkatkan SDM berkualitas, prestasi dan moral pegawai Purwadhi (2021: 21). Terkait promosi jabatan dalam lingkungan Polri telah diatur dalam beberapa regulasi seperti Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Sistem Pembinaan Karier Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2017 Tentang Pola Karier Pegawai Negeri Sipil Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia. Berdasarkan hal tersebut maka promosi jabatan hanya berlaku pada anggota POLRI dan ASN POLRI, sehingga untuk pegawai kontrak yang bekerja di Rs Anton Soedjarwo tidak bisa mendapatkan promosi jabatan. Untuk penilaian kinerja sedang dalam proses pengajuan pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Manajemen Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo memberikan kemudahan memperoleh izin untuk mengikuti pelatihan atau pendidikan. Manajemen rumah sakit sangat mendukung apabila tenaga kesehatan mengambil kesempatan mengikuti pendidikan lanjutan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan. Untuk para pegawai organik seperti anggota Polri dan ASN Polri akan diberikan surat rekomendasi, namun untuk mendapatkan surat izin belajar harus melalui bagian SDM Polri dan mengajukan permohonan kepada pimpinan tertinggi di daerah seperti Kapolda dan pimpinan tertinggi pusat seperti Kapolri. Sedangkan untuk pegawai kontrak akan diberikan surat rekomendasi, surat izin belajar dan menandatangani surat perjanjian kepada pihak rumah sakit sebagai bentuk komitmen tetap melaksanakan tugas dan tidak mengganggu jam dinas.

Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo menyediakan dana bantuan untuk pelatihan. Dana yang disediakan terbatas sehingga pelatihan yang bertanggung rumah sakit menyesuaikan kebutuhan, sehingga untuk pelatihan berkelanjutan belum pernah dilakukan. Rumah sakit juga tidak menyediakan dana khusus bagi tenaga kesehatan, baik yang berstatus sebagai anggota POLRI/ASN POLRI maupun kontrak yang ingin mengikuti pendidikan lanjutan. Mereka harus menanggung biaya sendiri, dimana pihak manajemen hanya memberikan rekomendasi dan izin. Namun khusus POLRI/ASN POLRI dapat mengajukan beasiswa kepada kementerian kesehatan, dan Pusddokkes Polri.

Terkait dengan beberapa pelatihan yang dibiayai pihak manajemen rumah sakit diterapkan sistem kuota dan kuota ini sangat terbatas, sehingga yang diutamakan untuk mengikuti pelatihan adalah karyawan organik seperti anggota Polri dan ASN Polri. Jika kuota seluruh karyawan organik sudah terpenuhi maka kuota tersebut dapat diisi dengan karyawan kontrak dengan beberapa pertimbangan dan ketentuan seperti lama masa kerja serta menandatangani surat perjanjian. Surat perjanjian ini berisi kesepakatan untuk tidak mengajukan *resign* selama jangka waktu tertentu dan jika melanggar akan dikenakan penalti dengan membayar ganti rugi. Hal ini karena banyak karyawan kontrak yang mengajukan *resign* setelah dibiayai pelatihan. Dukungan yang kuat dari manajemen, untuk memberikan pelatihan yang berkelanjutan, partisipasi karyawan dalam pengambilan keputusan, dan pemberian penghargaan yang tepat dapat menciptakan lingkungan yang mendukung dan memberdayakan karyawan, pada akhirnya berdampak positif pada keseluruhan kinerja dan keberhasilan suatu Perusahaan (Marayasa, 2023). Seleksi dalam mengikuti pelatihan atau pendidikan tidak pernah dilakukan. Seleksi adalah kegiatan suatu Perusahaan/instansi untuk memilih pegawai yang tepat dalam jumlah yang tepat dari calon yang dapat ditariknya. Kegiatan seleksi ini sangat penting di dalam proses manajemen sumber daya manusia (Purwadhi, 2021: 112). Namun Rs Bhayangkara belum pernah mengadakan seleksi untuk pemilihan karyawan yang akan mengikuti pelatihan.

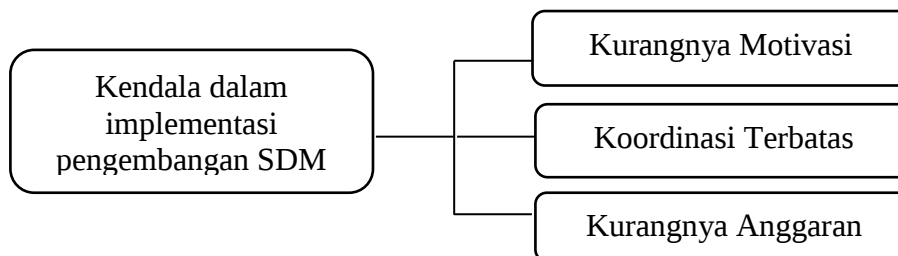
Pembinaan SDM Kesehatan sudah berjalan dengan baik, seperti pembinaan untuk loyalitas kerja, kejujuran, ketaatan kerja pengembangan diri terkait peningkatan keilmuan dan rasa tanggung jawab dalam bekerja. Tanggung jawab pembinaan terhadap SDM Kesehatan di rumah sakit menjadi tanggung jawab bersama seperti manajemen rumah sakit dan pada lingkup terkecil adalah para kepala ruangan. Pemberian sanksi kepada karyawan yang melanggar peraturan merupakan tugas dari komite medik rumah sakit. Bentuk sanksi berupa teguran lisan dan administrasi sehingga akan ada pemotongan insentif/jasa medis. Hasil pengamatan peneliti dengan melihat dokumentasi laporan disiplin pegawai pada 3 tahun terakhir diketahui bahwa karyawan kontrak yang dikeluarkan sebanyak 10 orang yang terdiri dari empat perawat, dua bidan, satu radiolog dan satu rekam medis. Sedangkan dua orang berstatus sebagai anggota Polri dan tiga ASN Polri mendapat surat teguran karena tidak disiplin masuk kerja (absensi). Hal ini menggambarkan bahwa rumah sakit telah menerapkan sanksi sesuai dengan ketentuan terutama

dalam hal jadwal masuk kerja. Berdasarkan hasil yang didapat dan penelitian yang dilakukan Purwanti (2022) pemberian punishment yang sesuai dan tepat sasaran dapat mempengaruhi disiplin perawat. Karena semakin keras dan tegas punishment yang diberikan terhadap suatu pelanggaran akan memicu keinginan petugas untuk mentaati peraturan dan menjunjung tinggi nilai disiplin dalam aturan kerja (Purwanti, 2022).

Pendayagunaan SDM Kesehatan di Rs Anton Soedjarwo dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan belum optimal. Hal ini disebabkan karena belum meratanya pelatihan bagi SDM Kesehatan sehingga kesempatan mengikuti pelatihan atau pendidikan lanjutan belum optimal serta belum maksimalnya dana dukungan dari manajemen rumah sakit. Selain itu kegiatan rotasi kerja belum berjalan secara maksimal dan sistem pengembangan karir yang ditetapkan saat ini berdasarkan pangkat atau golongan, contohnya seperti penunjukan kepala instalasi atau kepala ruangan berdasarkan masa dinas walaupun belum melengkapi pelatihan wajib sesuai standar rumah sakit. Selain itu penilaian kinerja belum menjadi acuan dalam menduduki suatu jabatan. Belum maksimalnya pengembangan SDM Kesehatan di rumah sakit menyebabkan kualitas pelayanan belum optimal sehingga berdampak pada kunjungan pasien rawat jalan. Dimana pada 3 (tiga) tahun terakhir belum menunjukkan peningkatan yang signifikan. Berdasarkan laporan kunjungan pasien di Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo tahun 2021 sebanyak 47.133 orang, tahun 2022 sebanyak 51.074 orang dan tahun 2023 sebanyak 52.170 orang. Dapat dilihat pada data tersebut bahwa terjadi peningkatan pada setiap tahunnya namun tidak signifikan.

Kendala dalam Implementasi Sistem Pengembangan SDM Kesehatan di Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo

Berdasarkan hasil penelitian pada topik Kendala dalam Implementasi Sistem Pengembangan SDM Kesehatan di Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak, peneliti menemukan beberapa aspek sesuai yang terjadi dilapangan meliputi kurangnya motivasi karyawan dalam mengikuti pelatihan/Pendidikan lanjutan, komunikasi terbatas dan kurangnya anggaran dana pelatihan.



Gambar 3. Bagan Penarikan Kesimpulan Hasil Penelitian Kendala dalam Implementasi Pengembangan SDM Kesehatan
Sumber: Hasil Wawancara 2024

Berdasarkan Gambar 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar motivasi karyawan masih kurang. Hal ini dikarenakan pelatihan yang dibiayai oleh rumah sakit terbatas dan dibatasi kuota, dengan mengutamakan pegawai organik. Khusus untuk tenaga kontrak harus menandatangani surat perjanjian tidak diijinkan resign selama waktu yang telah ditentukan, jika melanggar akan dikenakan penalti dan yang tidak mendapatkan kuota disarankan untuk mengikuti pelatihan dengan biaya sendiri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Aspiani (2019) mengemukakan Variabel Motivasi (X3) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja

Perawat (Y) di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan, maka dapat dikatakan perlu memperhatikan motivasi dengan cara memberikan kesempatan kepada para perawat untuk mengembangkan keterampilan dan keahlian yang dimilikinya. Lebih memberikan ruang kreativitas agar perawat terdorong untuk memberikan kinerja optimal guna mencapai tujuan (Aspiani, 2019).

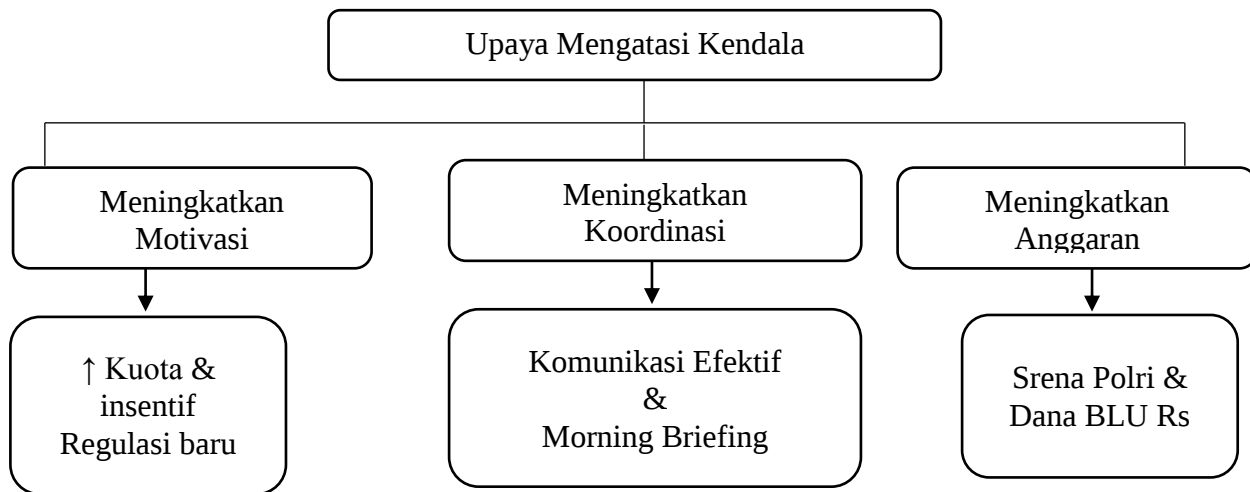
Hubungan sesama karyawan dan atasan berjalan cukup baik namun masih terdapat kesenjangan antara atasan dan karyawan karena adanya sistem hirarki antar atasan dan bawahan, dimana diterapkan sistem komunikasi berjenjang, akibatnya para karyawan segan untuk berkoordinasi secara langsung kepada atasan, sehingga dirasan belum optimal. Dari penelitian Rohendi (2017) diketahui pentingnya komunikasi dan koordinasi terhadap efektivitas kerja pada pegawai dimana dalam sebuah organisasi setiap pimpinan perlu untuk saling berkoordinasi bersama anggota dalam menyelesaikan tugas. Dengan adanya penyampaian informasi yang jelas dan komunikasi yang tepat maka setiap individu bawahan dapat mengerjakan pekerjaannya sesuai dengan wewenang yang diterima. Tanpa adanya koordinasi setiap pekerjaan dari individu karyawan maka tujuan perusahaan tidak akan tercapai (Rachmayuniawati, 2019).

Dana anggaran untuk pelatihan dari rumah sakit sudah dialokasikan, namun jumlahnya masih terbatas. Pada tahun 2024 dana anggaran untuk pelatihan sebesar 38,5jt. Besaran anggaran dana setiap tahun akan berbeda, menyesuaikan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit. Besaran anggaran ini juga masih belum mampu memenuhi seluruh pelatihan yang dibutuhkan oleh karyawan. Sedangkan untuk pendidikan berkelanjutan belum ada dana anggarannya, dimana dana anggaran untuk pendidikan berkelanjutan dianggarkan oleh Mabes Polri yaitu di Pusdokkes Polri.

Kendala dalam pengembangan SDM akan menghambat lancarnya pelaksanaan sehingga sasaran yang tercapai kurang memuaskan. Berikut kendala-kendala pengembangan SDM meliputi: karyawan yang mempunyai perbedaan pada latar belakang, motivasi diri, pendidikan dasar, pengalaman kerja, dan usia. Selanjutnya fasilitas sarana dan prasarana pengembangan yang dibutuhkan untuk latihan dan pendidikan sangat kurang atau tidak baik. Dan dana yang tersedia untuk pengembangan sangat terbatas, sehingga sering dilakukan secara terpaksa, bahkan pelatih maupun sarannya kurang memenuhi persyaratan yang dibutuhkan (Purwadhi, 2021: 146)

Upaya Yang Harus Dilakukan Manajemen Untuk Mengatasi Kendala Dalam Implementasi Sistem Pengembangan SDM Kesehatan di Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo

Berdasarkan hasil penelitian pada topik Upaya mengatasi kendala dalam implementasi sistem pengembangan SDM Kesehatan di Rs Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak, peneliti mendapatkan beberapa Upaya mengatasi kendala tersebut melalui hasil wawancara bersama seluruh informan. Upaya yang dimaksud meliputi menambah kuota, insentif karyawan dan membuat regulasi baru yang mengatur kebijakan khusus bagi yang memiliki sertifikat pelatihan guna meningkatkan motivasi karyawan. Selanjutnya menggunakan komunikasi efektif dan morning briefing guna meningkatkan koordinasi. Kemudian untuk meningkatkan anggaran dapat mengajukan kepada Srena Polri dan menggunakan dana BLU rumah sakit.



Gambar 4. Bagan Penarikan Kesimpulan Hasil Penelitian Upaya Mengatasi Kendala Dalam Implementasi Pengembangan SDM

Sumber: Hasil Wawancara 2024

Berdasarkan Gambar 4 hasil penelitian, didapatkan beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan motivasi karyawan dalam mengikuti pelatihan dan pendidikan lanjutan diantaranya dengan memberikan kenaikan insentif bagi karyawan yang memiliki sertifikat pelatihan atau bagi pegawai dengan strata pendidikan tinggi. Pada penelitian Aziri (2019) membuktikan bahwa dengan memberikan peningkatan insentif dapat meningkatkan produktivitas pegawai seperti motivasi, prestasi kerja, kinerja, kreativitas, komitmen dan kepuasan kerja. Begitupula pada penelitian yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan Rohendi A dkk (2023) Motivasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan di klinik demam RS Primaya Karawang.

Selain itu menambah kuota pelatihan bersertifikat yang ditanggung oleh rumah sakit, membuat suatu regulasi baru dimana sertifikat pelatihan dan pendidikan tinggi menjadi salah satu syarat promosi jabatan dan lebih diutamakan untuk menduduki suatu jabatan tertentu bagi anggota Polri/PNS Polri, serta syarat untuk memperpanjang kontrak kerja di rumah sakit dengan wajib memiliki sertifikat pelatihan bagi pegawai kontrak. Keberhasilan suatu perusahaan dalam mengelola sumber daya manusia tergantung pada Tingkat kemampuan Perusahaan dalam menetapkan regulasi secara efektif. Regulasi dibuat untuk mendukung suatu kebijakan yang telah ditetapkan oleh Perusahaan yang menjadikan regulasi tersebut sebagai dasar dari kebijakan untuk di pedomani oleh pegawai (Purwadhi, 2021: 54). Melalui teori tersebut, pembentukan regulasi baru untuk meningkatkan motivasi karyawan dalam mengikuti pelatihan/Pendidikan lanjutan perlu di perhitungkan.

Hasil penelitian terkait upaya mengatasi kurang optimalnya hubungan koordinasi antar karyawan dengan atasan karena masih terbentur dengan sistem hirarki kepangkatan dan senioritas, yaitu dengan menerapkan komunikasi efektif dalam membuat rencana kerja, menentukan tanggung jawab dan menegosiasikan tenggat waktu, serta meningkatkan respon terhadap atasan ketika meminta petunjuk untuk melaksanakan tugas agar sesuai dengan instruksi dan arahan atasan. Menggunakan metode komunikasi efektif dalam kegiatan diskusi, rapat internal, rapat monev (monitoring dan evaluasi). Hal ini didukung dengan beberapa penelitian

sebelumnya, Supraba (2023) menjelaskan bahwa hubungan dengan atasan memengaruhi persepsi karyawan terhadap pekerjaannya. Keuntungan menjalin hubungan baik dengan karyawan adalah atasan dapat memulai obrolan santai, keterbukaan, dan karyawan dapat mengeluarkan gagasan atau pendapat, sehingga terjalinnya rasa saling menghargai. Begitupula seperti pada penelitian yang dilakukan Suhendro (2022) komunikasi efektif berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja karyawan pada CV Centrum Teknik Diesel Jakarta. Hal ini dibuktikan dengan $\text{Sig} = 0,001 < 0,05$ dan hitung $3,460 > \text{tabel } 2,021$. Semakin efektif komunikasi karyawan maka akan meningkatkan kinerja karyawan yang akhirnya dapat meningkatkan keuntungan perusahaan dan komunikasi kepada atasan mempunyai pengaruh paling dominan terhadap kinerja karyawan CV Centrum Teknik Diesel Jakarta. Upaya berikutnya yang dapat dilakukan dengan menerapkan *morning briefing* untuk memberikan instruksi, mengevaluasi pelayanan yang telah terlaksana selama 1x 24 jam dan memberikan penekanan terhadap hal-hal yang menjadi atensi pimpinan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Haffizd (2023) dengan metode survey selama 45 hari pada karyawan menunjukkan bahwa dengan morning briefing sebelum memulai pekerjaan membuat komunikasi internal menjadi lancar dan koordinasi antar departemen menjadi mudah serta dapat meningkatkan efektivitas komunikasi. Metode ini harus dilaksanakan secara rutin untuk menjaga komitmen dan menciptakan keberlanjutan bisnis. Dengan beberapa upaya tersebut diatas harapannya walaupun sistem hirarki dan senioritas tetap ada namun dapat menghilangkan rasa segan dalam berkoordinasi langsung kepada atasan maupun seniornya.

Hasil penelitian terkait upaya yang harus dilakukan manajemen untuk mengatasi kurangnya anggaran dana pelatihan dan pendidikan lanjutan, dapat mengajukan permintaan penambahan anggaran kepada Srena Polri, mempertimbangkan untuk menambah anggaran melalui dana BLU rumah sakit dan untuk informan yang tidak termasuk anggota manajemen seperti para kepala ruangan mengatakan tidak tahu bagaimana proses pengajuan penambahan dana, karena masalah ini akan langsung ditangani oleh pihak manajemen rumah sakit. Berdasarkan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2017 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Satuan Organisasi Pada Tingkat Markas Besar Kepolisian Negera Republik Indonesia Staf Perencanaan Umum dan Anggaran Polri yang selanjutnya disebut Srena Polri adalah unsur pengawas dan pembantu pimpinan dalam bidang perencanaan umum dan anggaran pada Tingkat Mabes Polri yang berada dibawah Kapolri. Rumah sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo dapat mengajukan penambahan dan revisi anggaran kepada Srena Polri. Selanjutnya, berdasarkan Permenkeu Nomor 129/PMK.05/2020 tentang pedoman pengelolaan badan layanan umum yang selanjutnya disingkat BLU adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Untuk dapat menggunakan dana BLU rumah sakit harus membuat rencana bisnis dan anggaran BLU yang selanjutnya disingkat RBA. RBA paling sedikit memuat program, kegiatan, indikator kinerja utama, target kinerja, anggaran penerimaan / pendapatan, anggaran pengeluaran / belanja, estimasi saldo awal kas dan estimasi saldo akhir kas BLU, ambang batas, serta prakiraan RBA tahun berikutnya. RBA menganut pola anggaran fleksibel dengan suatu persentase ambang batas tertentu. Sehingga sangat memungkinkan pihak manajemen rumah sakit berupaya untuk mengajukan penambahan anggaran kepada Srena Polri dan menggunakan dana BLU rumah sakit untuk menambah anggaran dana pelatihan dan Pendidikan lanjutan secara bertahap.

Keterbatasan Penelitian

Terdapat beberapa keterbatasan penelitian yang dilakukan di Rs Bhayangkara Anton

Soedjarwo diantaranya:

1. Tempat penelitian hanya 1 (satu) rumah sakit dan tidak diikuti dengan pengkajian rumah sakit lainnya dengan tipe yang sama dan telah berhasil dalam program pengembangan SDM Kesehatan sebagai kontrol.
2. Hasil penelitian sangat bergantung pada kejujuran informan dalam memberikan informasi saat wawancara penelitian, sehingga adanya kemungkinan bias informasi yang disampaikan informan.
3. Kesimpulan yang diambil hanya berdasarkan perolehan analisis data secara kualitatif, maka diharapkan adanya penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian kuantitatif sehingga dapat lebih terukur secara statistik.

KESIMPULAN

Sebagai bagian akhir dari tahapan penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Implementasi sistem pengembangan SDM Kesehatan dalam topik pengadaan/pendidikan belum optimal, hal ini dikarenakan pelatihan yang dibiayai oleh rumah sakit masih terbatas sehingga belum merata, pelatihan rutin dari rumah sakit bersifat *house training* dengan topik yang tidak bervariasi dan tidak mendapatkan sertifikat serta SKP (Satuan Kredit Profesi).
2. Pendayagunaan SDM Kesehatan belum optimal karena rumah sakit belum menerapkan jadwal rotasi secara periodik dan pemberian promosi jabatan belum menggunakan sistem penilaian kinerja. Namun dalam pemberian insentif, penghargaan dan pemberian izin mengikuti pelatihan atau pendidikan sudah terlaksana dengan baik.
3. Kendala dalam implementasi sistem pengembangan SDM Kesehatan meliputi kurangnya motivasi SDM Kesehatan, keterbatasan dana anggaran rumah sakit sehingga belum mampu memenuhi seluruh pelatihan yang dibutuhkan oleh SDM Kesehatan, dan masih diterapkannya sistem komunikasi berjenjang sehingga koordinasi antar atasan dan bawahan belum maksimal.
4. Upaya yang harus dilakukan manajemen rumah sakit untuk mengatasi kurangnya motivasi karyawan dengan memberikan kenaikan insentif bagi karyawan yang memiliki sertifikat pelatihan atau bagi pegawai dengan strata pendidikan tinggi, upaya mengoptimalkan hubungan koordinasi dengan menerapkan metode komunikasi efektif dan upaya untuk mengatasi kurangnya anggaran dana pelatihan dengan mengajukan penambahan anggaran kepada Srena Polri dan menggunakan dana badan layanan umum (BLU) rumah sakit.

DAFTAR REFERENSI

- Ali, I. A. S., Efendy, I., & Fitriani, A. D. (2022). Evaluasi Pengembangan Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Petugas Puskesmas di Uptd Langsa Barat Tahun 2020. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 311-322.
- Andriani, R., Ahman, E., & Santoso, B. (2022). Conditional Process Pada Manajemen SDM: Perspektif Polychronicity, Kepuasan Kerja, Engagement Karyawan, Lingkungan Kerja, dan Turnover Intention. *Service Management Triangle: Jurnal Manajemen Jasa*, Vol. 2 No. 2 November 2022.
- Anderson, J. M. (2022) *Public Policy Making*, Boston: Waddworth
- Andriani, R., Purwadhi, P., Halimah, & Fauzzia, W. (2023). Pengaruh Kompensasi, Gaya Kepemimpinan Dan Motivasi Terhadap Kinerja. *Service Management Triangle: Jurnal Manajemen Jasa*, 5(2), 62-68.

-
- Ansory, A. F., & Indrasari, M. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Anton, M., 2024. Pengaruh Pelatihan dan Pemberian Insentif terhadap Kinerja Kader Kesehatan melalui Motivasi Kerja sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Syntax Admiration*, 5(3), pp.732-749.
- Armstrong, M. (2006). *A handbook of human resource management practice*. Kogan Page Publishers.
- Aspiani Nurul, K. H. O. T. I. M. A. H. (2019). *Pengaruh Pelatihan, Disiplin Kerja, Dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Pertamina Balikpapan* (Doctoral dissertation, Universitas Balikpapan).
- Aziri, J. (2019). Employee Motivation Incentives and Their impact on the Organization's Productivity. *Texila International Journal of Management*, <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:164208819>
- Badan Ppsdmk, P. P. S. (2018). *Laporan Kinerja Pusat Pelatihan Sdm Kesehatan*.
- Badar, M. (2023). *Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Serta Motivasi Kerja Terhadap Pengembangan Sumber Daya Manusia Pada Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo*. Kaizen: Kajian Ekonomi, Manajemen, Akuntansi, Dan Kewirausahaan, 2(1), 1-11.
- Barber, M., Kihn, P., & Moffit, A. (2011). *Deliverology: From idea to implementation*. McKinsey on Government, 6, 32-39.
- Birkland, T. A. (2019). *An introduction to the policy process: Theories, concepts, and models of public policy making*. Routledge.
- Depkes RI. (2014). *Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025*.
- Dessler, G. (2017). *Human Resource Management* (15. Aufl.Global Edition). Harlow: Pearson.
- Fairclough, S. J. (2008). Promoting health-enhancing physical activity in the primary school: A pilot evaluation of the BASH health-related exercise initiative. *Health Education Research*, 23(3), 576–581. <https://doi.org/10.1093/her/cym093>
- Fauzi, F., Efendy, I., & Moriza, T. (2020). Implementasi Pengembangan Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Pidie Jaya Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Ceadum*, 2(1), 12-20.
- Fatimah, M. (2022). Masalah Pengembangan Sdm Kesehatan di Klinik “X” Palembang. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 9(1), 8-12.
- Haffizd, M. (2023). Strategi Komunikasi Morning Briefing Dalam Meningkatkan Produktivitas dan Kolaborasi Tim di Lingkungan Bpjs Ketegakerjaan Kanwil Sumbagsel. *Kultura: Jurnal Ilmu Hukum, Sosial, Dan Humaniora*, 1(4), 38–45. <https://doi.org/10.572349/kultura.v1i4.383>
- Husein, Z. (2019). Dampak Studi Banding Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Terhadap Kualitas Peraturan Daerah. *UIN Raden Intan Lampung*
- Joko, P.S. (2020). *Implementasi Dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Unisri Press.
- Kaswan, M. M. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Keunggulan Bersaing Organisasi*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Kurniati, A., & Efendi, F. (2012). *Kajian Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Indonesia*. Ferry Efendi.
- Kemenkes RI. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

-
- Kemenkes RI. (2020). Rencana Aksi Program (RAP) Bppsdm Kesehatan 2020-2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Keuangan RI. (2020). Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 129/PMK.05/2020 Tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum. 189. www.jdih.kemenkeu.go.id
- Kamaluddin, K., Ardiansyah, N., Wardani, M., & Haeril, H. (2022). Impelementasi Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bima. Yume: Journal Of Management, 5(3), 291-297.
- Kadir, E., & Badwi, A. (2023). Pengembangan Sumber Daya Manusia Pegawai Rumah Sakit Tahun 2021. Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran, 2(1), 100-105.
- Lane, J. E., & Ersson, S. (2004). Policy implementation in poor countries. Public Administration And Public Policy. New York., 108, 691-702.
- L. Mathis, Robert dan H. Jackson, J. (2011). Human Resource Management.
- Lubis, H. J., MM, M. P., & Haidir, M. P. (2019). Administrasi dan Perencanaan Pengembangan Sumber Daya Manusia. Prenada Media.
- Marayasa, I. N., Sugiarti, E., & Septiowati, R. (2023). Pengembangan Sumber Daya Manusia: Menghadapi Tantangan Perubahan dan Meraih Kesuksesan Bersama.
- Mardiati, D., & Jannah, M. (2020). Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan, Kompetensi, Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan. Journal Management and Business Applied, 1(1), 79-90.
- Mardjianto, S., & Sntoni, I. (2021). Hubungan Lama Rotasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Bina Sehat Jember. J. Kesehat. dr. Soebandi, 4, 261-267.
- Moleong, Lexy J. (2006). Metodologi Penelitian Kualitatif, Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Noe, R. A., Hollenbeck, J. R., Gerhart, B. A., & Wright, P. M. (2016). Fundamentals of human resource management (p.608). New York, NY: McGraw-Hill Education
- 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.
- Pengaruh Pelatihan Kerja dan Kompetensi Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Sansani Pekanbaru, Journal: Jurnal Ekonomi KIAT, : 2022, ISSN: 1410-3834
- Perkapolri. (2017). Nomor 6 Tahun 2017 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Satuan Organisasi Pada Tingkat Markas Besar Kepolisian Negera Republik Indonesia.
- Permenkes, R. I. (2014). UU No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Jakarta. Departemen Ketenagakerjaan RI, 505-21.
- Permenkes RI No 33. (2015). Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Permenkes RI No 67. (2019) Pengelolaan Tenaga Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peters, B. G. (2015). Advanced introduction to public policy. Edward Elgar Publishing
- Putri, A. (2017). Kesiapan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Menghadapi Masyarakat Ekonomi Asean (Mea). Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit, 6(1), 55-60.
- Pamungkas, M. A. (2021). Rancangan Strategi Pengembangan Sumber Daya Manusia Berbasis Kompetensi di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Periode 2021-2023 (Doctoral Dissertation, Ppm Manajemen).

-
- Purwanti. (2022). Hubungan Reward dan Punishment Dengan Disiplin Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit (Relationship between Reward and Punishment with Work Discipline for Nurses in Hospital). ISJMHS: Dohara Publisher Open Access Journal, 1(6), 220-227.
- Purwandhi. (2020). Teori Organisasi. PT.Refika. ed. Nurul Falah Atif. Bandung: PT.Refika Aditama
- Purwadhi, P., & Adriani, R. (2021). Manajemen Sumber Daya Manusia Pasca Revolusi Industri 4.0 . Bandung: Mujahid Press
- Purwadhi, P., Rusmiati, R., & Kusnadi, D. (2024). Pengaruh Kompetensi dan Motivasi Kerja Terhadap Peningkatan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Bougenville dan Matahari Rumah Sakit Khusus Paru Karawang. Innovative: Journal Of Social Science Research, 4(1), 8318-8330.
- Rachmayuniawati, Yuyun. (2019). Pengaruh Komunikasi Internal Dan Koordinasi Terhadap Efektivitas Kerja Pada Pegawai Rumah Sakit Prasetya Bunda Tasikmalaya. JIMFE (Jurnal Ilmiah Manajemen Fakultas Ekonomi). 4. 67-80.
- Raymond.A. Noe Jrh, Barry Gerhart, Patrick M. Wrigh. (2006). Manejemen Sumber Daya Manusia Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Republik Indonesia. (2004). Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Jakarta.
- Rohendi, & A Amran, A., (2017). Telaah Hubungan Kepuasan Kerja Dan Komitmen Organisasional Terhadap Turnover Intention. Jurnal Ecodemica, 1(1).
- Rohendi, A., Widyatmojo, H., & Wahyudi, B. (2023). Pengaruh Kompetensi dan Motivasi Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada Klinik Demam RS Primaya Karawang. Jurnal Manajemen Rumah Sakit, 1(1), 15-22.
- Rum, M. R., & Nursanty, O. E. (2022). Analisis Kebutuhan Pengembangan Sdm Terhadap Peningkatan Kinerja Pegawai Pada Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 11(03), 293-299.
- Safitri, Jasmine Hana, Franky, Zainal, Norman. (2022). Pengaruh Rotasi Kerja, Masa Kerja Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap, Rumah Sakit Intan Husada (e-Tesis Magister Manajemen 2022). Jakarta: Proqram Pasca Sarjana UPDM (B).
- Sawitri, H. S. R. (2020). Pengaruh reward, insentif, pembagian tugas dan pengembangan karier pada kepuasan kerja perawat di rumah sakit ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. *Benefit: Jurnal Manajemen dan Bisnis (Jurnal ini Sudah Migrasi)*, 2(1), 28-44.
- Schermerhorn Jr, J. R., Osborn, R. N., Uhl-Bien, M., & Hunt, J. G. (1996). Organizational behavior. john wiley & sons
- Sedarmayanti, P. (2017). Pengembangan Sumber Daya Manusia. Bandung: PT Refika Aditama.
- Chaerunnisa, A. R., Skm, M. K., & Dewi Yuniar, S. K. M. (2023). Manajemen Sumber Daya Manusia Bidang Kesehatan. Deepublish
- Silaen, N. R., Setyagustina, K., Ningsih, L. K., Sari, A. P., Bakti, R., Satriawan, D. G., & Ristiani, R. (2021). Manajemen Sumber Daya Manusia (Manusia, Data Dan Analisis). Penerbit Widina.
- Suparba, R. D. M. A., & Wahyu, A. P. (2023) Pentingnya Komunikasi Dan Relasi Antara Atasan Dengan Bawahan Terhadap Kinerja Yang Maksimal. Jurnal Ilmu Komunikasi. 3(2), 55-66.

- Supardi, A., Kusumaningsih, A., Kohar, Priadi, A., Mendo, Lisda, A., Utami, F. (2022). Manajemen Sumber Daya Manusia. Surakarta: Tahta Media Group
- Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Syahrudin, S. E. (2019). Implementasi Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Studi Kasus. Nusamedia.
- Trisnantoro, L. (2005). Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit Antara Misi Sosial Dan Tekanan Pasar. Yogyakarta: Andi Offset.
- Trisnanti. S. (2019). Manajemen Sumber Daya Manusia di Bidang Pelayanan Kesehatan. Malang. Wineka Media.
- Ulfa, M., Firdaus, R., Roesdiana, N. I., & Andriani, N. (2022). In House Training Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Pada Tenaga Kesehatan di RS AMC Yogyakarta. JCOMMENT (Journal of Community Empowerment), 3(3), 155-167.
- Wahab, S. A. (2021). Analisis Kebijakan: Dari Formulasi Ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik. Bumi Aksara.
- Werner, J. M., & DeSimone, R. L. R. L. (2011). Human resource development. Cengage Learning
- Yasiran, Y., Purwanto, W., & Tjahjono, A. (2019). Evaluasi Kinerja Pegawai Sebagai Upaya Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Sdmk) di Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen Tahun 2019 (Doctoral Dissertation, Stie Widya Wiwaha).
- Yusuf B. Manajemen Sumber Daya Manusia di Lembaga Keuangan Syariah. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2015.