

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), salah satu masalah utama di sektor kesehatan global adalah kurangnya tenaga medis termasuk tenaga keperawatan, yang diperkirakan akan mencapai 11 juta orang pada tahun 2030, terutama di negara-negara dengan tingkat pendapatan menengah dan rendah (WHO, 2025). Hal ini semakin diperburuk karena kurangnya dana untuk pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan, serta ketidaksesuaian antara materi pelatihan dengan kebutuhan pelayanan di lapangan, terutama di daerah yang sulit dijangkau. WHO menekankan bahwa pendidikan dan pelatihan yang efektif sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, mengurangi kesalahan dalam pelayanan, serta membantu perkembangan karir para tenaga keperawatan.

Pemerintah Australia bekerja sama dengan pemangku kepentingan terkait untuk membuat strategi untuk menyeimbangkan tuntutan pelayanan kesehatan dengan kebutuhan para dokter dan perawat dan menciptakan jam kerja yang aman. yaitu dengan menyusun *National Medical Workforce Strategy 2021-2031*, yang mencakup peraturan yang berkaitan dengan pengembangan karir tenaga medis, terutama tenaga keperawatan (Health, 2021). Tenaga medis Australia dalam hal pengembangan karirnya diharuskan untuk melakukan pengembangan profesional yang relevan setiap tahun. Pengembangan profesional tenaga medis didukung oleh pemerintah Australia berupa pendidikan dan pelatihan yang mendorong pengembangan karirnya. Strategi ini berfokus pada 5 area prioritas terutama di

daerah terpencil dan kurang diprioritaskan, dengan tujuan utama untuk mereformasi jalur pelatihan dokter dan tenaga keperawatan, serta meningkatkan kapabilitas dokter generalis agar kerja tenaga medis menjadi lebih fleksibel dan responsif terhadap layanan kesehatan (*Health*, 2021). Dari pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengembangan karir harus berjalan beriringan dengan pelatihan kerja untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga keperawatan dan kualitas pelayanan. Namun, berbeda dengan di Indonesia, masih minim pemberian pelatihan kerja dan pengembangan karir dalam pelayanan kesehatan termasuk di RSUD yang kurang diprioritaskan, sehingga pelayanan kesehatan masih menjadi masalah bagi banyak masyarakat.

Badan Pusat Statistik mencatat bahwa persentase *unmet need* pelayanan kesehatan di beberapa provinsi Indonesia yang berada di antara 4–8% (BPS, 2024). Hal ini menunjukkan banyak masyarakat yang masih memperlakukan pelayanan kesehatan. Kondisi ini dapat mencerminkan masih adanya permasalahan dalam ketersediaan maupun kinerja tenaga kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan. Kinerja tenaga keperawatan yang tidak optimal dapat berdampak pada rendahnya kualitas layanan, tingginya keluhan pasien, dan menurunnya tingkat kepuasan masyarakat. Pelatihan kerja dan pengembangan karir adalah investasi langsung untuk memperbaiki kinerja sistem kesehatan dengan menargetkan akar masalah rendahnya akses dan kualitas, yang termanifestasi sebagai *unmet need* yang tinggi. Berikut adalah tabel provinsi dengan persentase *unmet need* pelayanan kesehatan tertinggi 2024.

Tabel 1. 1
Provinsi Persentase *Unmet Need* Kesehatan Tertinggi 2024

No	Provinsi	Persentase <i>Unmet Need</i> (%)
1.	Nusa Tenggara Barat	8,24
2.	Gorontalo	7,71
3.	Sulawesi Tengah	7,28
4.	Nusa Tenggara Timur	7,06
5.	Sulawesi Tenggara	6,38
6.	Bengkulu	6,35
7.	Kalimantan Selatan	6,27
8.	Sulawesi Barat	6,24
9.	Jawa Barat	5,74

Sumber: (Badan Pusat Statistik, 2024) (data diolah kembali)

Menurut laporan Kementerian Kesehatan 2023, hanya sekitar 9,3% dari 2 juta tenaga kesehatan Indonesia yang menerima pelatihan terakreditasi. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari 1,8 juta tenaga kesehatan belum memperoleh kesempatan untuk mengikuti pelatihan secara rutin dan berkesinambungan. Pelaksanaan pelatihan masih terpusat di kota-kota besar, sedangkan tenaga kesehatan di daerah menghadapi keterbatasan akses serta ketimpangan dalam distribusi program pelatihan. Fenomena tersebut menunjukkan bahwa ketimpangan kompetensi antar tenaga tenaga medis terkhusus tenaga keperawatan yang berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan dan kinerja.

Kinerja merupakan indikator penting bagi keberhasilan sebuah organisasi atau lembaga, karena memengaruhi tingkat produktivitas, kualitas pelayanan, dan pencapaian tujuan organisasi. Kinerja (*perfomance*) sebagai proses perusahaan

dalam menilai atau mengevaluasi kinerja kerja karyawan (Fatmawati, 2020). Dari sudut pandang Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM), kinerja bukan hanya bergantung pada kemampuan pribadi, akan tetapi dipengaruhi juga oleh cara mengelola sumber daya manusia, seperti pelatihan dan pengembangan karir. Maka dari itu, pelatihan dan pengembangan karir menjadi cara penting dalam MSDM untuk meningkatkan kemampuan, hasil kerja, dan kepuasan karyawan. Edukasi memiliki dampak positif terhadap kinerja tenaga medis gawat darurat (Considine et al., 2024).

Selain itu, isu pelatihan kerja tenaga keperawatan mendapat perhatian dari lembaga Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). PPNI menyatakan bahwa banyak tenaga keperawatan masih belum mendapatkan pelatihan lanjutan sesuai standar kompetensi terbaru. Hal ini berisiko karena dunia medis terus berkembang dengan teknologi dan metode perawatan baru yang membutuhkan keterampilan terkini. Namun, masih banyak rumah sakit daerah yang belum mendapatkan pelatihan kerja yang memadai sehingga berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat. Fenomena tersebut dapat dilihat di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, yang mengalami penurunan kualitas pelayanan.

Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan, diketahui bahwa terdapat kurang optimalnya kinerja pada perawat RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Kurang optimalnya kinerja pada perawat RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dapat dilihat pada Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) dan penilaian perilaku pegawai.

Kinerja perawat di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dinilai melalui dua komponen utama, yaitu Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) dan Perilaku Kerja. Pada komponen SKP, aspek yang dievaluasi meliputi kuantitas atau *output* serta kualitas atau mutu kerja. Sementara itu, penilaian perilaku kerja mencakup orientasi pelayanan, komitmen, kedisiplinan, kerja sama, dan kepemimpinan. Dari keseluruhan unsur tersebut, diperoleh rata-rata nilai sebesar 85,05 sedangkan target yang ditetapkan adalah 100%. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja pegawai di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya masih belum mencapai tingkat optimal.

Rencana Strategis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya 2023-2026 menetapkan arah dan target strategis organisasi, termasuk Indikator Kinerja Utama (IKU) yang digunakan untuk mengukur pencapaian tujuan. Salah satu fokus penting adalah aspek *learning & growth*, yang menekankan peningkatan kapasitas dan kompetensi sumber daya manusia melalui pelatihan kerja untuk mendukung kualitas pelayanan dan produktivitas pegawai. Renstra menetapkan target peningkatan kompetensi dan kinerja pegawai sebagai bagian dari strategi organisasi, sehingga keberhasilan pelayanan dapat tercapai dan tercermin dalam Survey Kepuasan Masyarakat (SKM).

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dan kinerja sumber daya manusia, RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menetapkan sasaran strategis yang tercermin dalam Indikator Kinerja Utama (IKU) dan *Key Performance Indicator* (KPI). IKU dan KPI ini dirancang untuk mengukur pencapaian rumah sakit dari berbagai perspektif, termasuk aspek internal organisasi dan perspektif eksternal *stakeholder*.

Tabel 1.2
Indikator Kerja Utama

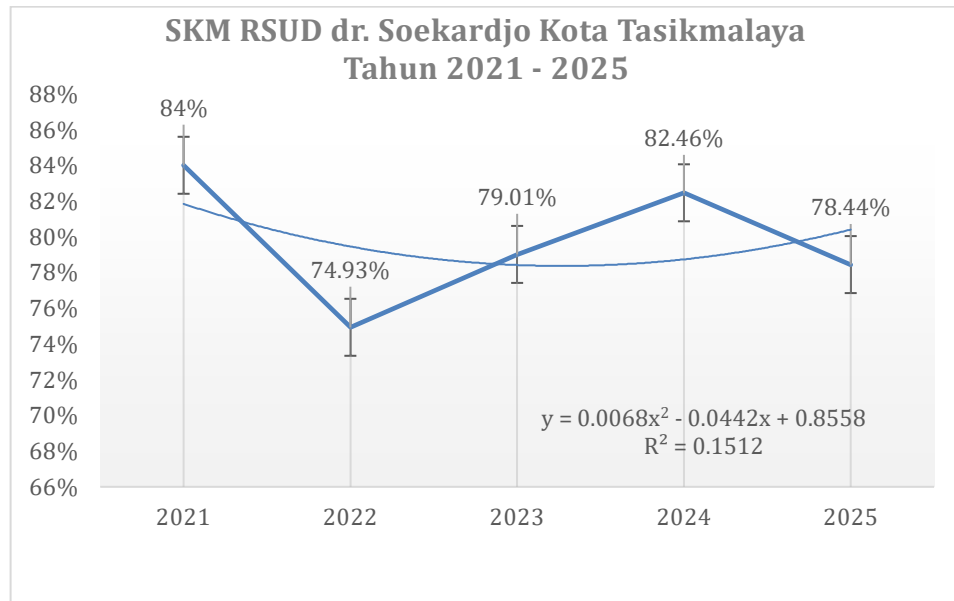
Perspektif	Sasaran Strategi	IKU
<i>Stakeholder</i>	Meningkatkan kepuasan pelanggan	Indeks Kepuasan Masyarakat
<i>Learning & Growth</i>	Terwujudnya SDM yang kompeten dan profesional	Tercapainya SDM nakes mengikuti pendidikan dan pelatihan

Sumber: Rencana Strategis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2023-2026

Pada penelitian ini, fokus diambil pada dua perspektif yang relevan dengan variabel penelitian, yaitu *Learning & Growth* dan *Stakeholder*. Perspektif *Learning & Growth* mencakup sasaran terkait peningkatan kompetensi perawat melalui pelatihan kerja, pengembangan karir, dan pemberian *reward*, yang mencerminkan kapasitas internal rumah sakit dalam mengelola kualitas SDM. Perspektif *Stakeholder* mencakup indikator kepuasan pasien, yang diukur melalui Survey Kepuasan Masyarakat (SKM), sebagai refleksi kinerja perawat dari sisi penerima layanan. Kombinasi kedua perspektif ini memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi kinerja perawat secara komprehensif, baik dari sisi internal (kompetensi, motivasi, dan pengembangan SDM) maupun eksternal (kepuasan pasien terhadap pelayanan).

Berdasarkan hasil pengukuran Survey Kepuasan Masyarakat di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun ini, secara umum mengalami penurunan. Skor SKM pada tahun 2021 yaitu 84, kemudian mengalami penurunan di tahun 2022 yaitu 74,93, lalu meningkat di tahun 2023 yaitu 79,01. Kemudian semakin meningkat pada tahun 2024 menjadi 82,46 dan masih berkategori baik. Namun,

pada tahun 2025 Semester I ini mengalami penurunan di angka 78,44. Sebagaimana dapat dilihat pada gambar berikut.



Sumber: Survey Kepuasan Masyarakat terhadap RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2025 (data diolah kembali)

Gambar 1. 1

Hasil Rekapitulasi Kumulatif SKM RSUD dr. Soekardjo 2025

Berdasarkan analisis kesenjangan data tersebut, muncul hipotesis bahwa Pelatihan Kerja dan Pengembangan Karir merupakan faktor dominan yang berkontribusi terhadap sisa 84,88% variasi Kinerja yang tidak dapat dijelaskan oleh faktor tren waktu. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menguji dan membuktikan pengaruh signifikan kedua variabel internal tersebut terhadap kinerja tenaga keperawatan berdasarkan fakta dan data. Kemudian, target pencapaian SKM terdapat dalam rencana strategis sebagai berikut.

Tabel 1.3
Key Performance Indicator

Sasaran Strategis	KPI	Target		
		2023	2024	2025
Meningkatkan kepuasan pelanggan	Indeks Kepuasan Masyarakat	80.00%	85.00%	90.00%

Sumber: Rencana Strategis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2023-2026

Berdasarkan tabel KPI di atas, terdapat penurunan persentase dari 2023-2025. Hal ini menunjukkan adanya permasalahan kinerja dan pelayanan rumah sakit terhadap pihak eksternal atau masyarakat. Selain itu, pada program pengembangan kompetensi terdapat persentase 50% pada tahun 2023 dan 25% pada akhir tahun 2024. Oleh karena itu, hal tersebut mengindikasikan ketidaksesuaian target KPI dan IKU dengan yang telah terealisasi.

Sebagaimana yang tertera pada gambar diatas, skor SKM RSUD dr. Soekardjo mengalami fase naik-turun dalam lima tahun belakangan. Hal ini dapat ditinjau dari aspek pelayanan, karena termasuk indikator eksternal yang mencerminkan kinerja perawat. Secara spesifik terdapat hasil Survey Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan IGD dan Mitra Batik 4. Berikut tabel SKM di IGD dan Mitra Batik 4:

Tabel 1.4
Hasil Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan IGD dan Mitra
Batik 4

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-rata Ruang IGD	Nilai Rata-rata Ruang Mitra Batik 4
U1	Persyaratan pelayanan	3.080	3.000
U2	Prosedur pelayanan	3.088	3.000
U3	Waktu pelayanan	3.124	3.000
U4	Biaya/tarif pelayanan	3.920	3.857
U5	Produk pelayanan	3.062	3.000
U6	Kompetensi petugas pelayanan	3.106	3.000
U7	Perilaku petugas pelayanan	3.106	2.857
U8	Sarana dan prasarana	2.947	2.857
U9	Penanganan pengaduan layanan	3.071	2.857

Sumber: Hasil SKM terhadap Pelayanan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2025 (data diolah kembali)

Pada tabel di atas menunjukkan pelayanan sarana/prasarana mendapatkan skor terendah. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan hasil rata-rata elemen dikali 25 untuk mendapat rentang 0–100 ($2.947 \times 25 = 73.68$), sehingga nilai 73.68 untuk sarana/prasarana masuk kategori C (Kurang Baik) dan produk layanan mendapatkan skor rendah yaitu ($3.062 \times 25 = 76,55$) dan masuk dalam kategori C (Kurang Baik). Kemudian, unsur pelayanan yang diterima responden di Ruang Mitra Batik 4 dengan rata-rata skor tertinggi adalah pada bagian biaya/tarif pelayanan. Sedangkan unsur yang memiliki nilai rerata rendah yaitu pada unsur perilaku petugas pelayanan, sarana prasarana, serta penanganan pengaduan layanan.

Pemilihan Ruang IGD dan Ruang Mitra Batik 4 sebagai unit penelitian didasarkan pada hasil Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) yang menunjukkan bahwa kedua unit tersebut memiliki unsur pelayanan yang tergolong kurang baik dan aspek-aspek pelayanan yang belum optimal. Maka dari itu, peningkatan mutu pelayanan produk harus menjadi perhatian utama, dengan melibatkan pelatihan kerja tenaga keperawatan agar hasil layanan yang diberikan mampu memenuhi harapan dan kebutuhan pasien secara optimal (Saraswati, 2025).

Terlepas dari isu penurunan kualitas pelatihan, terdapat indikasi kuat mengenai ketidakpastian pengembangan karir di RSUD dr. Soekardjo yang dapat memengaruhi persepsi tenaga keperawatan. Rencana Strategis 2023-2026 menegaskan mekanisme penghargaan, pengembangan karir, dan sistem *reward* sebagai upaya meningkatkan motivasi, kepuasan kerja, dan loyalitas pegawai. Dalam teori manajemen sumber daya manusia, mekanisme pengembangan karir yang adil dan transparan dapat meningkatkan motivasi intrinsik pegawai, memperkuat komitmen terhadap organisasi, serta berdampak positif pada kinerja.

Namun, kenyataannya di lapangan terdapat pemberhentian pegawai non-ASN tanpa transparansi dalam proses pemutusan kontrak yaitu tanpa menyertakan nilai dari hasil seleksi. Kemudian, tenaga non-ASN yang diberhentikan rata-rata tidak pernah mendapatkan SP atau sanksi selama puluhan tahun bekerja. Hal ini menunjukkan adanya gap antara kebijakan strategis Renstra dan implementasinya. Pemutusan hubungan kerja massal tersebut secara langsung menciptakan ketidakpastian masa depan kerja dan persepsi ketidakamanan karir di kalangan perawat, terutama tenaga kontrak dan non-ASN. Ketidaksesuaian antara kebijakan

dan praktik dapat menghambat perkembangan karir pegawai, menurunkan motivasi dan kepuasan kerja, sehingga berdampak pada penurunan kinerja pegawai dan kualitas pelayanan yang tercermin dalam SKM.

Berdasarkan fakta dan data di atas, fenomena ini menjadi salah satu alasan pentingnya melakukan penelitian tentang pelatihan kerja dan pengembangan karir bagi tenaga kesehatan di rumah sakit daerah, terutama di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Pelatihan kerja dan pengembangan karir yang berkualitas menjadi aspek fundamental dalam pengembangan dan pertumbuhan tenaga keperawatan, yang membantu institusi berfungsi dengan baik dan sesuai dengan standar tinggi (Alshraa et al., 2024). Kemudian, inisiatif pelatihan berkelanjutan dapat meningkatkan kompetensi dan kinerja penyedia layanan kesehatan di lingkungan kesehatan masyarakat (Alsaqer et al., 2025). Hasil penelitian dapat menjadi acuan dalam mengevaluasi dan menciptakan kebijakan serta program pelatihan yang lebih efektif, terukur, dan sesuai dengan kebutuhan tenaga keperawatan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian di atas, masalah utama dalam penelitian ini adalah rendahnya kinerja tenaga keperawatan yang ditunjukkan dengan hasil data SKP kinerja sebagai data internal dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) sebagai data eksternal, serta ketidaksesuaian antara program *Learning & Growth* yang tercantum dalam Rencana Strategis 2023-2026 dengan kondisi nyata di lapangan. Kondisi ini diduga disebabkan belum optimalnya pelaksanaan pelatihan kerja dan pengembangan karir bagi tenaga keperawatan, sehingga berdampak pada kualitas layanan dan kepuasan pasien. Berdasarkan

masalah tersebut, beberapa pertanyaan penelitian yang dapat dirumuskan antara lain:

1. Bagaimana pelatihan kerja, pengembangan karir dan kinerja tenaga keperawatan Ruang IGD dan Ruang Mitra Batik 4 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?
2. Bagaimana pengaruh pelatihan kerja terhadap kinerja tenaga keperawatan Ruang IGD dan Ruang Mitra Batik 4 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?
3. Bagaimana pengaruh pengembangan karir terhadap kinerja tenaga keperawatan Ruang IGD dan Ruang Mitra Batik 4 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis:

1. Pelatihan kerja, pengembangan karir dan kinerja tenaga keperawatan Ruang IGD dan Ruang Mitra Batik 4 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
2. Pengaruh pelatihan kerja terhadap kinerja tenaga keperawatan Ruang IGD dan Ruang Mitra Batik 4 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
3. Pengaruh pengembangan karir terhadap kinerja tenaga keperawatan Ruang IGD dan Ruang Mitra Batik 4 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

1.4 Kegunaan Hasil Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun kegunaan dari hasil penelitian ini sebagai berikut.

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini bisa membantu memperkaya penelitian ilmiah di bidang manajemen sumber daya manusia, terutama mengenai pelatihan dan pengembangan karir para tenaga keperawatan di rumah sakit. Selain itu, penelitian ini memberikan bukti nyata mengenai teori-teori manajemen sumber daya manusia, seperti teori *learning & development*, *career development* dan *human capital* yang relevan dengan bidang kesehatan. Kemudian, dapat menjadi pedoman bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian serupa di rumah sakit lain, sektor kesehatan lain, atau dengan variabel tambahan seperti kepuasan kerja atau *burnout*.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Penelitian ini dapat memberikan manfaat praktis, termasuk bagi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yaitu menyediakan saran untuk meningkatkan kualitas layanan di unit gawat darurat dan ruang rawat inap melalui strategi pelatihan yang tepat dan program pengembangan karir yang berkelanjutan. Kemudian bagi tenaga kesehatan, yaitu memberi gambaran bahwa pelatihan dan pengembangan karir dapat memengaruhi kinerja, sehingga memberikan motivasi untuk terus meningkatkan kemampuan dan kompetensi. Selanjutnya bagi pembaca, yaitu memberi informasi bahwa kualitas layanan kesehatan tidak hanya bergantung

pada fasilitas, tetapi juga pada kualitas tenaga keperawatan atau SDM. Selain itu, bagi pemerintah atau instansi terkait, yaitu memberikan bukti nyata yang bisa dipertimbangkan dalam pembuatan kebijakan untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan terkhusus di rumah sakit daerah.

1.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Pada bagian ini menjelaskan lokasi dan waktu pelaksanaan penelitian sebagai dasar dalam pengumpulan data yang relevan dan akurat. Adapun lokasi dan waktu penelitian ini sebagai berikut.

1.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, Jl. Rumah Sakit No. 33, Kel. Empangsari, Kec. Tawang, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat.

1.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilakukan pada bulan September 2025 sampai bulan April 2026. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Lampiran 2.