MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

ANALISIS PELAKSANAAN REKRUTMEN DAN SELEKSI DALAM MEMENUHI KEBUTUHAN TENAGA PERAWAT DI RUMAH SAKIT X JAKARTA

Jessica Calista Panjaitan[1], Deasy Febriyanty[2]
[12]Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul
E-mail: jessicacalistap@student.esaunggul.ac.id[1]

Abstract

Health human resources are a critical component in the delivery of healthcare services in hospitals. Nurses represent the largest group of healthcare professionals and play a direct role in patient care. However, many hospitals still face challenges in meeting the demand for nursing staff. This study aims to analyze the implementation of recruitment and selection processes in fulfilling the need for nurses at Hospital X, Jakarta. This research employs a qualitative approach with a descriptive method, utilizing in-depth interviews and document reviews. The research informants include the Head of the HRGA Division, the Head of the Nursing Division, the HRD Coordinator, HRD staff, and three nurses as supporting informants. Data analysis was conducted through data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results indicate that the nursing recruitment and selection process at Hospital X consists of several stages: manpower planning, job posting, interviews and written tests, salary negotiation, and medical check-ups. Although the process has been implemented systematically, the hospital still faces obstacles such as a limited number of qualified applicants and a mismatch between candidate competencies and the specific needs of service units. Therefore, a more effective recruitment strategy is required to improve the availability of competent nursing personnel.

Keywords: Recruitment, Selection, Nurse, Hospital, Health Human Resources Management

Abstrak

Sumber daya manusia kesehatan merupakan komponen penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki jumlah terbesar serta memiliki peran langsung dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Namun demikian, berbagai rumah sakit masih menghadapi permasalahan dalam pemenuhan kebutuhan tenaga perawat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan rekrutmen dan seleksi dalam memenuhi kebutuhan tenaga perawat di Rumah Sakit X Jakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif melalui wawancara mendalam dan telaah dokumen. Informan penelitian terdiri dari Kepala Divisi HRGA, Kepala Divisi Keperawatan, Koordinator HRD, staf HRD, serta tiga orang perawat sebagai informan pendukung. Analisis data

Article history
Received: Juli 2026
Reviewed: Juli 2026
Published: Juli 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

dilakukan melalui reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses rekrutmen dan seleksi perawat di Rumah Sakit X dilakukan melalui beberapa tahapan yang meliputi perencanaan kebutuhan tenaga, pembukaan lowongan kerja, proses wawancara dan tes tertulis, negosiasi gaji, serta tes kesehatan. Meskipun proses tersebut telah dilaksanakan secara sistematis, rumah sakit masih menghadapi kendala berupa keterbatasan jumlah pelamar yang memenuhi kualifikasi serta ketidaksesuaian kompetensi kandidat dengan kebutuhan unit pelayanan. Oleh karena itu, diperlukan strategi rekrutmen yang lebih efektif untuk meningkatkan ketersediaan tenaga perawat yang kompeten.

Kata Kunci: Rekrutmen, Seleksi, Perawat, Rumah Sakit, Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia kesehatan memiliki peran penting dalam penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan. Dalam transformasi sistem kesehatan nasional, sumber daya manusia kesehatan menjadi salah satu pilar utama yang menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2023). Tenaga kesehatan terdiri dari berbagai profesi, salah satunya adalah tenaga perawat yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien.

Perawat merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbesar di rumah sakit dan berperan dalam memberikan asuhan keperawatan secara berkelanjutan kepada pasien. Oleh karena itu, ketersediaan tenaga perawat yang memadai sangat penting untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan. Kekurangan tenaga perawat dapat menyebabkan meningkatnya beban kerja serta berpotensi menurunkan kualitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit X Jakarta, diketahui bahwa rumah sakit masih mengalami kekurangan tenaga perawat. Kebutuhan tenaga perawat di rumah sakit tersebut mencapai 215 orang, sedangkan jumlah perawat yang tersedia hanya 165 orang sehingga masih terdapat kekurangan sekitar 50 perawat. Selain itu, dalam tiga bulan terakhir rumah sakit hanya menerima empat perawat dari total sepuluh kandidat yang mengikuti proses seleksi.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses rekrutmen dan seleksi memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan tenaga perawat di rumah sakit. Rekrutmen merupakan proses untuk menarik calon tenaga kerja yang memiliki kualifikasi sesuai dengan kebutuhan organisasi, sedangkan seleksi merupakan proses untuk menentukan kandidat yang paling sesuai dengan kebutuhan organisasi (Dessler, 2013). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pelaksanaan rekrutmen dan seleksi dalam memenuhi kebutuhan tenaga perawat di Rumah Sakit X Jakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian deskriptif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pelaksanaan rekrutmen dan seleksi tenaga perawat di Rumah Sakit X Jakarta.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Penelitian dilakukan pada bulan November hingga Desember 2025. Informan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Informan terdiri dari Kepala Divisi HRGA, Kepala Divisi Keperawatan, Koordinator HRD, staf HRD, serta tiga orang perawat sebagai informan pendukung.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan telaah dokumen seperti laporan rekrutmen dan seleksi serta standar operasional prosedur terkait penerimaan karyawan baru.

Analisis data dilakukan melalui tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Peneliti juga melakukan triangulasi data dengan membandingkan informasi dari berbagai informan serta dokumen untuk memastikan keabsahan data penelitian.

HASIL

a) Karakteristik Informan

Penelitian ini melibatkan tujuh informan yang terdiri dari dua informan kunci, dua informan utama, dan tiga informan pendukung. Informan kunci terdiri dari Kepala Divisi HRGA dan Kepala Divisi Keperawatan yang memiliki kewenangan dalam pengambilan keputusan terkait manajemen sumber daya manusia kesehatan. Informan utama merupakan Koordinator HRD dan Staf HRD yang terlibat langsung dalam proses pelaksanaan rekrutmen dan seleksi. Sementara itu, informan pendukung merupakan perawat yang telah mengikuti proses rekrutmen di rumah sakit tersebut. Karakteristik informan penelitian dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1 Gambaran Karakteristik Informan Penelitian

No	Biodata	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6	Informan 7
1	Informan	Kunci	Kunci	Utama	Utama	Pendukung	Pendukung	Pendukung
2	Umur	33 tahun	52 tahun	49 tahun	22 tahun	32 tahun	25 tahun	24 tahun
3	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Perempuan
4	Jabatan	Kepala Divisi HRGA	Kepala Divisi Keperawatan	Koordinator HRD	Staff Pelaksana HRD	Perawat	Perawat	Perawat

b) Gambaran Pelaksanaan Rekrutmen dan Seleksi Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan rekrutmen dan seleksi tenaga perawat di Rumah Sakit X dilakukan melalui beberapa tahapan yang meliputi perencanaan kebutuhan tenaga, pembukaan lowongan kerja, seleksi administrasi, wawancara dan tes tertulis, negosiasi gaji, serta tes kesehatan (*medical check-up*). Seluruh tahapan tersebut dilaksanakan oleh bagian HRD dengan melibatkan Divisi Keperawatan sebagai pengguna tenaga (user) serta mengacu pada standar operasional prosedur rekrutmen rumah sakit.

Perencanaan Kebutuhan Perawat

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Perencanaan kebutuhan tenaga perawat di Rumah Sakit X dilakukan melalui proses berjenjang yang berbasis pada data operasional dan analisis beban kerja. Analisis ini menggunakan indikator utama seperti Bed Occupancy Rate (BOR) dan standar perhitungan tenaga keperawatan untuk memastikan perencanaan bersifat antisipatif. Hal ini ditegaskan oleh informan kunci:

"… Jadi kita mengusulkan sesuai dengan kebutuhan ini. Tentu analisa kebutuhannya itu bisa berdasarkan analisa kebutuhan beban kerja ya, ABK-nya. Ataupun juga ada rumus keperawatan, kalau spesifik bahas keperawatan." (IK 1)

Strategi perhitungan ini bertujuan untuk menyelaraskan jumlah tenaga dengan fluktuasi jumlah pasien. Informan lain menambahkan:

"Ya kalau saya merencanakan berarti saya menghitung jumlah bor rumah sakit. Bornya berapa gitu ya, kebutuhan tenaganya berapa gitu ya, Ketika kurang berarti saya mengajukan permintaan." (IK 2)

Proses administrasi perencanaan melibatkan koordinasi erat antara unit pelayanan, Divisi Keperawatan, dan HRD. Setelah kebutuhan diidentifikasi, HRD berperan dalam melakukan rekapitulasi dan analisis biaya sebelum diajukan ke tingkat direksi untuk disahkan dalam Manpower Planning Plan (MPP).

"Untuk awal-awal mereka memberikan usulan ke Kepala Divisi Keperawatan, nanti dari

HRD menghitung jumlah kebutuhannya atau merampungnya, lalu nanti dari HRD mencari kandidatnya." (IU 1)

Pembukaan Lowongan Kerja dan Seleksi Administrasi

Pembukaan lowongan kerja dilaksanakan berdasarkan MPP yang telah disetujui, dengan fokus pada spesialisasi unit pelayanan tertentu. HRD bertanggung jawab penuh dalam proses sourcing dan pembuatan materi publikasi.

"……kita cari tadi sourcing sesuai dengan background yang kita tuju gitu ya, kebutuhannya apa." (IK 1)

"Nah, berdasarkan MPP itulah makanya kita cari lagi nih perawatnya. Jadi nanti ada yang perawat OK juga, IGD, ICU, terus rawat inap." (IU 2)

"….. yang ngurusin rekrutmen si staff HRD, karena dia yang cari, dia yang sourcing, dia yang buka job postingnya dari dia, dia yang bikin iniannya lah flyernya gitu," (IK 1)

Rumah Sakit X memanfaatkan berbagai media digital dan kemitraan institusi untuk menjangkau kandidat. Meskipun memiliki sejarah rekrutmen internal melalui akademi keperawatan yayasan, kini Rumah Sakit X menerapkan sistem rekrutmen terbuka.

"Medianya tuh sebenarnya kita ada kerjasama ya, sama kayak stikes, maksudnya kita bisa nitip ke mereka, ke kampus-kampus gitu lah ya…… terus juga di LinkedIn, sosmed sih.... sama ada yang baru tuh web dari korporat" (IK 1)

"Tadinya gitu ya internal, tapi kesininya enggak sih, udah open, terbuka." (IK 2)

Pada tahap seleksi administrasi, dilakukan penyaringan ketat terhadap kualifikasi pendidikan

dan legalitas profesi. RS X menetapkan standar minimal lulusan Profesi Ners, namun tetap memberikan ruang bagi lulusan D3 dengan keahlian spesifik.

"*Kan dia harus cek dulu ya, STR-nya aktif atau enggak, kan kalau ijazah itu kan hard copy memang harus legalisir. Tapi dia kan bisa cek dari PDDIKTI, kita verifikasi sumber*

primernya gitu." (IK 1)

"…. Tapi dengan catatan D3 bisa kami terima kalau dia punya skill khusus. Contohnya untuk kamar bedah, itu masih bisa D3. Tapi kalau misalkan untuk yang baru-baru, kita utamakan yang profesi. Yang kedua dia punya sertifikat BTCLS. Yang ketiga dari universitas ternama."

(IU 2)

Wawancara dan Tes Tertulis

Kandidat yang lolos seleksi administrasi mengikuti rangkaian tes yang terdiri dari wawancara awal, tes tertulis (psikotes dan kompetensi), serta wawancara akhir. Wawancara pertama seringkali dilakukan secara daring untuk efisiensi.

"Kalau misalkan cocok kualifikasinya gitu ya, kita hubungin, dijadwalkan wawancara, Jadi wawancara pertama itu dilaksanakan online dan langsung bersama user dan HRD. Kalau misalkan dari user dan HRD udah oke gitu ya, kita lanjut psikotest." (IU 2)

Selain aspek teknis (hard skill), penilaian karakter menjadi poin krusial dalam tahap awal ini.

"Aku point of view-nya dari HRD ya, ke arah bagaimana anak itu punya karakter, terus dia punya kelebihan, kelemahan, dia orang yang cukup jujur atau nggak, karena nggak bisa dipungkiri, hard skill-nya aja gak cukup, tapi kan kita juga harus lihat soft skill-nya bagaimana gitu..." (IK 1)

Tahap tes tertulis mencakup aspek psikologis dan pengetahuan klinis keperawatan. Instrumen yang digunakan meliputi DISC, PAPI Kostick, WPT, serta ujian kompetensi.

"Kalau sekarang masih sama sih, DISC, PAPI KOSTICK, WPT, sama uji kompetensi." (IU 2)

"Tes kompetensinya mungkin kalau untuk teman-teman perawat tau kayak soal ukom... kurang lebih ada 60 soal untuk ujian kompetensi..." (IP 3)

Rangkaian seleksi ditutup dengan wawancara kedua untuk memastikan kesesuaian kandidat dengan budaya organisasi (internalisasi nilai RS).

"Di interview terakhir itu udah final biasanya ya. Saya memastikan maukah dengan mengikuti, eee kita punya budaya masing-masing setiap rumah sakit ya, bisa mengikuti nggak di budaya masing-masing ini..." (IK 2)

Negosiasi Gaji

Tahap akhir dari proses rekrutmen adalah negosiasi kompensasi. Tahapan ini dilakukan oleh Koordinator HRD setelah kandidat dinyatakan lulus seluruh rangkaian seleksi teknis dan psikologis.

"Iya sama saya, saya offering sesuai aturan rumah sakit, ya kalau sepakat baru lanjut." (IU 1)

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Dalam pelaksanaannya, penentuan gaji tidak dilakukan secara subjektif, melainkan mengacu pada standar skala upah rumah sakit yang telah ditetapkan melalui sistem grading jabatan. Setiap posisi memiliki rentang gaji minimum dan maksimum yang disesuaikan dengan beban kerja, tanggung jawab, serta nilai jabatan.

"Jadi ini untuk gaji ya, ada namanya, dia singkatannya SUSU, standar skala upah gitu lah ya, jadi kita punya namanya gradingnya, … dari gradingnya itulah kita offering seseorang…" (IK 1)

Informasi ini menunjukkan kesesuaian dengan SPO yang mengatur bahwa penawaran gaji harus mengacu pada standar internal rumah sakit dan struktur pengupahan yang berlaku. Meski demikian, terdapat ruang negosiasi antara pihak rumah sakit dan kandidat, terutama apabila kandidat memiliki pengalaman atau nilai tambah tertentu.

"Sempat di nego juga aku sempat gak srek dengan gaji yang ditawarkan… tapi mereka menjelaskan alasan tertentunya kenapa hanya bisa diberikan segini dan aku pikir oh masuk akal juga sih gitu." (IP 3)

Walaupun secara umum proses negosiasi telah berjalan sesuai SPO, rumah sakit masih menghadapi hambatan dalam mencapai kesepakatan gaji yang ideal. Pihak manajemen menginginkan kandidat yang telah berpengalaman namun dengan ekspektasi gaji yang tidak terlalu tinggi, sementara kandidat berpengalaman umumnya mengharapkan kompensasi lebih besar.

"Sederhananya ya, kita pinginnya kalau bisa dia udah ada pengalaman, tapi kalau bisa dia bayarannya nggak terlalu tinggi, kan susah ya." (IK 1)

Hambatan tersebut menunjukkan adanya dilema antara kebutuhan rumah sakit akan perawat berpengalaman dan keterbatasan anggaran yang tersedia. Kondisi ini tidak sepenuhnya diatur secara rinci dalam SPO, sehingga dalam praktiknya pihak HRD dan manajemen melakukan pertimbangan tambahan berdasarkan nilai strategis kandidat. Dengan demikian, meskipun alur negosiasi gaji telah berjalan sesuai dengan SPO, pelaksanaannya tetap memerlukan fleksibilitas dan pertimbangan kontekstual sesuai kondisi pasar tenaga kerja dan kebutuhan organisasi.

Tes Kesehatan

Tahapan akhir dalam rangkaian rekrutmen perawat di Rumah Sakit X adalah tes kesehatan atau Medical Check-Up (MCU). Tahapan ini bertujuan untuk memastikan bahwa calon perawat memiliki kondisi fisik yang prima dan layak secara medis untuk menjalankan tugas pelayanan kesehatan. Pemeriksaan yang dilakukan dalam paket Pre-Employee meliputi pemeriksaan hematologi lengkap, Thorax PA (rontgen dada), serta urine lengkap.
Pelaksanaan MCU dilakukan setelah kandidat menyepakati penawaran gaji (offering). Secara prosedural, hal ini telah selaras dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) rumah sakit yang mensyaratkan kondisi kesehatan optimal bagi tenaga kesehatan sebelum mulai bekerja. Namun, dalam praktiknya, terdapat kebijakan tambahan mengenai mekanisme pembiayaan yang menjadi instrumen untuk menjaga komitmen kandidat.

"Kalau bayar MCU di depan dulu, lalu kita rembus pada bulan keempat, itu kan tujuannya kita untuk nge-keep dia selama tiga bulan itu kan. ….. eee pernah ada kandidat divisi lain, jadi solusinya itu kita tunggu dia bisa sanggup bayar, baru lakukan MCU." (IU 2)

Kebijakan pembayaran di muka ini merupakan respons manajerial terhadap pengalaman masa lalu di mana kandidat mengundurkan diri setelah rumah sakit membiayai proses MCU.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Informan lain menjelaskan:

"Mungkin ya mungkin dulunya orang tuh setelah medical check-up dia ga jadi kerja mungkin, makanya dikeluarkan kebijakannya seperti itu" (IU 1)

Temuan penelitian menunjukkan adanya perbedaan pandangan mengenai kebijakan pembayaran MCU ini. Dari perspektif manajemen, hal ini adalah langkah strategis untuk memitigasi risiko kerugian finansial akibat pembatalan sepihak oleh kandidat. Sebaliknya, dari sudut pandang pelamar, terutama lulusan baru (fresh graduate), nominal biaya tersebut dirasakan cukup membebani.

"….tapi kalo aku pribadi ya memungkinannya akan ada yang mundur kalo harus dibayarkan dulu, karena menurutku 500 ribu itu bukan nominal yang kecil ya… MCU itu bahkan ada yang cuman 200.000 ada yang cuman 250.000 betul-betul disini aja yang Oh wow 500.000 gitu…" (IP 3)

Meskipun demikian, terdapat pelamar yang memandang prosedur ini sebagai hal yang wajar dalam lingkup pekerjaan tenaga kesehatan.

"Karena kan kalau dia tahu dia mau lamar kerja kan ini hal yang lumrah kan kak untuk bagian kesehatan harus mendapat check-up dulu kan yaudah sih, kayak gitu, aman aja kalau misalkan aku…" (IP 2)

Menyikapi hambatan finansial yang mungkin timbul, pihak rumah sakit menerapkan kebijakan yang fleksibel bagi kandidat yang dinilai potensial namun terkendala biaya. Solusi yang diberikan dapat berupa penundaan jadwal MCU atau melalui mekanisme potong gaji setelah kandidat resmi bekerja.

"Ada, kasus kayak gitu ada. Dan memang kalau kita yakin gitu ya sama anaknya, kita bikin perjanjian sama anaknya, kita potong gajinya. Jadi gaji bulan pertama, gaji bulan kedua." (IK 1)

Secara keseluruhan, pelaksanaan MCU di Rumah Sakit X telah memenuhi aspek fungsional sesuai SPO untuk menjamin kelayakan kesehatan karyawan baru. Namun, mekanisme pembayaran di muka menjadi dinamika tersendiri yang memerlukan keseimbangan antara perlindungan kepentingan organisasi dan kemudahan bagi pelamar kerja.

PEMBAHASAN

Perencanaan Kebutuhan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, perencanaan kebutuhan perawat di Rumah Sakit X dilakukan dengan menggunakan metode Bed Occupancy Rate (BOR) dan Analisis Beban Kerja (ABK). Perencanaan dilakukan dengan melihat tingkat hunian tempat tidur serta beban kerja perawat pada masing-masing unit pelayanan melalui kolaborasi antara manajemen SDM dan kepala ruangan.

Menurut teori (Hasibuan, 2017), perencanaan sumber daya manusia merupakan proses sistematis untuk menentukan jumlah dan jenis tenaga kerja yang dibutuhkan organisasi agar tujuan dapat tercapai secara efektif dan efisien. Penggunaan indikator BOR dan ABK menunjukkan bahwa Rumah Sakit X telah menerapkan prinsip perencanaan berbasis beban kerja sesuai teori perencanaan SDM kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Suarti, 2023) yang menyatakan bahwa penyesuaian jumlah tenaga kerja dengan beban kerja di unit pelayanan menjadi dasar

utama agar pelayanan tetap optimal.

Penelitian (Pratama, 2020) juga menyimpulkan bahwa perencanaan yang tepat berdasarkan indikator objektif akan membantu proses rekrutmen berjalan lebih terarah. Berbeda dengan temuan (Bambuta et al., 2019) yang menyebutkan perencanaan SDM sering tidak optimal karena kurang matang, Rumah Sakit X telah memiliki metode terukur. Namun, keterbatasan tetap ditemukan, terutama terkait fluktuasi jumlah pasien dan keterlambatan usulan unit kerja, sesuai dengan pendapat (Kumaladewi, 2018) bahwa keterbatasan strategi perencanaan dapat menyebabkan kebutuhan tenaga tidak terpenuhi secara optimal. Fenomena formasi kosong akibat ketidaksesuaian antara kebutuhan dan ketersediaan pelamar di pasar kerja (Samba'a et al., 2018) juga masih menjadi tantangan bagi Rumah Sakit X.

Pembukaan Lowongan Kerja

Pembukaan lowongan di Rumah Sakit X menggunakan metode rekrutmen terbuka melalui media sosial, website resmi, dan kerja sama institusi pendidikan keperawatan (STIKes). Strategi pemanfaatan sumber eksternal ini didukung oleh penelitian (Kaseger, Maramis, Kolibu, et al., 2019), (Kumaladewi, 2018), (Suarti, 2023), dan (Aulia, 2019) yang menekankan bahwa kerja sama dengan institusi pendidikan sangat efektif untuk memperoleh kandidat yang sesuai kualifikasi.

Transisi Rumah Sakit X dari metode tertutup ke terbuka selaras dengan teori (Sinambela, 2016) mengenai rekrutmen modern untuk menjangkau kandidat yang lebih beragam. Meski demikian, kuantitas pelamar (20–30 lamaran/bulan) tidak selalu berbanding lurus dengan kualitas. Hanya sekitar 5–6 kandidat yang lolos seleksi administrasi. Kondisi ini mencerminkan konsep recruiting yield pyramid (Dessler, 2013), di mana diperlukan volume pelamar yang besar untuk menghasilkan sedikit kandidat berkualitas. Hal ini diperkuat oleh (Sari, 2021) dan (Pratama, 2020) yang menemukan ketidakseimbangan antara jumlah pelamar dan kompetensi klinis yang dibutuhkan, sehingga solusi berupa pre-employment training (Wulandari, 2022) menjadi relevan untuk dipertimbangkan.

Wawancara dan Tes Tertulis

Tahapan seleksi teknis di Rumah Sakit X meliputi wawancara HRD, tes kompetensi, psikotes (PAPI Kostick, WPT, dan DISC), serta wawancara user. Pelaksanaan ini telah sesuai dengan SPO dan teori (Hasibuan, 2017) yang menyatakan bahwa seleksi harus menilai kompetensi teknis sekaligus kepribadian.

Penggunaan instrumen psikologi yang spesifik menunjukkan upaya penilaian komprehensif terhadap kognitif dan perilaku kerja. Hasil ini didukung oleh (Rahmawati, 2021) yang menyatakan wawancara berlapis meningkatkan kesesuaian unit pelayanan. Namun, risiko pengunduran diri kandidat di tengah proses akibat tawaran dari pihak lain (Putra, 2019) menjadi hambatan nyata. Oleh karena itu, digitalisasi atau penyederhanaan alur seleksi menjadi satu hari kerja direkomendasikan untuk meningkatkan efisiensi.

Negosiasi Gaji

Negosiasi gaji dipimpin oleh Koordinator HRD dengan sistem grading yang mengacu pada skala upah rumah sakit. Hal ini sesuai dengan teori (Hasibuan, 2017) mengenai kompensasi yang adil dan kompetitif. Sistem grading mempermudah negosiasi sekaligus menjaga keadilan internal (Pratama, 2020).

Penelitian (SİNANTO, 2023) menegaskan bahwa remunerasi yang proporsional berpengaruh

signifikan terhadap motivasi kerja perawat. Tantangan utama yang ditemukan adalah dilema antara merekrut perawat berpengalaman dengan ekspektasi gaji tinggi atau lulusan baru dengan biaya rendah namun memerlukan pelatihan intensif. Rumah Sakit X dituntut untuk menyeimbangkan anggaran dengan kebutuhan kualitas pelayanan agar retensi tenaga tetap terjaga.

Tes Kesehatan

Tes kesehatan merupakan tahap akhir wajib untuk menjamin keselamatan kerja dan pasien sesuai teori (Sinambela, 2016) dan (Hasibuan, 2017). Meskipun krusial sebagai upaya preventif, hambatan seperti ketidakhadiran kandidat atau keterlambatan hasil laboratorium sering memperpanjang durasi rekrutmen.

Temuan (Aulia, 2019) dan (Kaseger et al., 2019) memvalidasi bahwa MCU adalah bagian integral dari rekrutmen tenaga kesehatan. Sebaliknya, penelitian (Bambuta et al., 2019) memperingatkan bahwa pada kondisi mendesak, tes kesehatan seringkali diabaikan, namun Rumah Sakit X tetap konsisten menjalankannya. Untuk mengoptimalkan tahap ini, koordinasi antara HRD dan unit kesehatan perlu ditingkatkan agar onboarding perawat (rata-rata 2–3 orang per periode) dapat dilakukan tepat waktu.

Keterbatasan Penelitian

1. Generalisasi: Penelitian terbatas pada satu rumah sakit sehingga hasil bersifat kontekstual dan tidak dapat digeneralisasikan secara luas.

2. Jumlah Informan: Pendekatan kualitatif dengan informan terbatas mungkin belum mencakup sudut pandang pelamar yang tidak lulus.

3. Metode Data: Ketergantungan pada wawancara dan telaah dokumen tanpa observasi real-time dapat memengaruhi kelengkapan data.

Cakupan: Fokus penelitian hanya pada proses rekrutmen, belum mengkaji dampak jangka panjang terhadap kinerja perawat atau mutu pelayanan secara klinis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pelaksanaan rekrutmen dan seleksi perawat di Rumah Sakit X, dapat disimpulkan bahwa proses perencanaan kebutuhan tenaga telah dilakukan dengan merujuk pada kekosongan posisi dan kebutuhan unit pelayanan. Namun, perencanaan tersebut belum sepenuhnya berbasis pada analisis beban kerja secara komprehensif sehingga masih sering terjadi keterlambatan dalam pemenuhan tenaga kerja. Pada tahap pembukaan lowongan, rumah sakit telah menggunakan media yang ditentukan dengan memuat kualifikasi jabatan yang jelas, meskipun dalam pelaksanaannya masih menghadapi hambatan berupa terbatasnya jumlah pelamar yang memenuhi kriteria pengalaman dan kualifikasi tertentu. Selanjutnya, tahapan wawancara dan tes tertulis dinilai cukup efektif dalam menyaring calon perawat yang memenuhi standar umum, namun masih ditemukan adanya ketidaksesuaian kompetensi teknis terhadap kebutuhan spesifik pada unit-unit tertentu. Terkait proses negosiasi gaji yang dilakukan setelah kandidat lulus seleksi, meskipun relatif lancar, terkadang muncul ketidaksepakatan kompensasi yang memengaruhi keputusan akhir kandidat untuk bergabung. Terakhir, pelaksanaan tes kesehatan sebagai tahap final telah menjalankan fungsinya dalam memastikan kesiapan fisik dan mental calon perawat, walaupun sering kali menjadi titik gugurnya kandidat yang sebelumnya telah dinyatakan lulus seleksi kompetensi karena tidak memenuhi standar kesehatan kerja yang ditetapkan.

SARAN

Rumah Sakit X disarankan untuk memperkuat kerja sama formal dengan institusi pendidikan melalui program campus hiring dan magang untuk menjaring kandidat potensial sejak dini. Strategi rekrutmen perlu dioptimalkan dengan memperluas jangkauan media digital serta menetapkan standar waktu seleksi yang lebih singkat agar kandidat berkualitas tidak beralih ke instansi lain. Selain itu, manajemen perlu mengevaluasi kebijakan pembiayaan medical checkup agar lebih fleksibel bagi lulusan baru dan rutin melakukan analisis kebutuhan tenaga berbasis beban kerja (BOR) setiap semester. Untuk penelitian mendatang, penggunaan metode campuran (mixed methods) dan keterlibatan informan yang lebih luas sangat dianjurkan guna memperoleh data efektivitas rekrutmen yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Agustini, Putra, s, Sukarman, Guampe, F., & Grashinta, A. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif*.

Amalia, R. (2017). *Penempatan dan Pengembangan Pegawai*.

Aulia, A. F. (2019). Analisis Pelaksanaan Rekrutmen dan Seleksi Calin Karyawan Baru di RSIA Kendangsari Merr Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal (MTPH Journal)* |, *3*(2), 107.

Bambuta, R. M., Mandagi, C. K. F., Maramis, F. R. R., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). ANALISIS REKRUTMEN TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT MANADO MEDICAL CENTER. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 8, Number 3).

Carolyn Boyce, B. (2006). *Monitoring and Evaluation-2 CONDUCTING IN-DEPTH*

Dessler, G. (2013). *Human Resource Management 15th edition*. http://www.pearsonmylabandmastering.com

DirektoratPerencanaan Tenaga Kesehatan Tahun 2022 – 2024. (2023). *Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020- 2024 (Revisi)*.

Gusti, S., & Syahidah, Z. (2024). *EFEKTIVITAS PENERAPAN METODE E-RECRUITMENT (STUDI KASUS PT NUGRAHA ARYA SADANA)* (Vol. 557, Number 5). https://jurnal.kolibi.org/index.php/neraca

Hasibuan, M. S. P. (2017). Manajemen sumber daya manusia (Edisi revisi). PT Bumi Aksara

Hermawan, S. (2020). *Rekrutmen & Seleksi antara Nepotisme dan Profesional*.

INTERVIEWS: A Guide for Designing and Conducting In-Depth Interviews for Evaluation Input.

Jiao, H., Li, J., Liu, L., & Zhao, H. (2024). Study on the Rationalization of Human Resources Allocation in Hospitals in the Post-Epidemic Era. *Applied Mathematics and Nonlinear Sciences*, *9*(1). https://doi.org/10.2478/amns.2023.2.00534

Kaseger, M. S. M., Maramis, F. R. R., & Kolibu, F. K. (2019). Analisis Rekrutmen Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit CantiaTompaso Baru. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 8, Number 4).

Kaseger, M. S. M., Maramis, F. R. R., Kolibu, F. K., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). ANALISIS REKRUTMEN TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT CANTIA TOMPASO BARU. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 8, Number 4).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.

Kumaladewi, arshinta. (2018). *EFEKTIVITAS REKRUTMEN DAN SELEKSI DALAM MEMENUHI KEBUTUHAN TENAGA PERAWAT DI RSIA MUSLIMAT JOMBANG*. *5*(1), 29–40.

Marniati. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia*.

Muslimah. (2019). Rekrutmen Strategi Dalam Manajemen Sumber Daya Manusia. *Jurnal At-Ta'lim*, *1*(1).

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI), & Asosiasi Institusi Pendidikan Diploma Keperawatan Indonesia (AIPDiKI). (2013). *Standar Kompetensi Perawat Indonesia*.

Pratama, Y. (2020). *Analisis Rekrutmen dan Seleksi Perawat pada Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru*.

Putra, Hendrasyah. and Maarif, S. (2019) 'Improvement Strategy of Employee Performance PT. Perkebunan Nusantara V', Media Ekonomi dan Manajemen, 34 (1), pp. 85–101.

Rahardjo, D. (2022). *MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA*.

Rahmawati, R., & Ratnasari, S. D. (2021). Pengaruh online recruitment dan persepsi pencari kerja terhadap niat melamar pekerjaan (Studi pada mahasiswa semester akhir di Kota Malang). Ekonika: Jurnal Ekonomi Universitas Kadiri, 6(2), 267–277. https://doi.org/10.30737/ekonika.v6i2.1500

Rizky, W., Darmaningtyas, N., & Yulitasari, B. I. (2018). Hubungan Jumlah Tenaga Perawat dengan Beban Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Wates. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, *1*(1), 38. https://doi.org/10.21927/ijhaa.v1i1.752

Rosento. (2018). Eektivitas Rekrutmen Dalam Kinerja Karyawan Pada Pemasaran Di CV Ikra Cendana Lintang Jakarta. *Cakrawala*, *XVIII*(1).

Rutledge, P. B., & Hogg, J. L. C. (2020). In-Depth Interviews. In *The International Encyclopedia of Media Psychology* (pp. 1–7). Wiley. https://doi.org/10.1002/9781119011071.iemp0019

Samba'a, N., Rorong, A. J., & Ruru, J. (2018). *EFEKTIVITAS PROSEDUR REKRUTMEN PEGAWAI NEGERI SIPIL DI BADAN KEPEGAWAIAN DAERAH KABUPATEN BANGGAI*.

Samsuni. (2023). Manajemen Sumber Daya Manusia. *Ekonomi, Bisnis, Manajemen Dan Akuntansi*, *1*(3), 187–193.

Sari, D. H. (2021). Rekrutmen dan Seleksi. Manajemen Sumber Daya Manusia

Sinambela, L. P. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara.

SİNANTO, R. (2023). Nurse's welfare in terms of compensation, job stress, and Job Satisfaction Against Nurse Performance in Indonesia. *Journal of International Health Sciences and Management*, *9*(17), 23–30. https://doi.org/10.48121/jihsam.1031261

Suarti, erna. (2023). *Strategi rekruitmen dan seleksi karyawan pelayanan medis di rs. citra arafiq depok*.

Wati, R., Apriandi, Wahyudi, & Komalasari, S. (2023). Proses Rekrutmen dan Seleksi: Potensi Ketidakefektifan dan Faktornya. *Niagawan*, *12*(2).

Wulandari, Elyn, and Joan Marta. 2022. "Analysis of Job Seeking Duration and Business Preparation Duration of Educated Labor in West Sumatra: The Role of Education and the Impact of Wages." Journal of Economic and Development Studies 4(1): 1.