



Manajemen S·D·M

KEPERAWATAN UNGGUL

Strategi, Kepemimpinan, dan Transformasi Profesi
di Era Kesehatan Modern

Dr. Subandi, S.Kp, M.Pd.

Dr. Subandi, S.Kp, M.Pd.

Manajemen **S·D·M** KEPERAWATAN UNGGUL

Strategi, Kepemimpinan, dan Transformasi Profesi
di Era Kesehatan Modern



MANAJEMEN SDM KEPERAWATAN UNGGUL

Strategi, Kepemimpinan, dan Transformasi Profesi
di Era Kesehatan Modern

Penulis:

Dr. Subandi, S.Kp, M.Pd.

Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh

PT Insight Pustaka Nusa Utama

Jl. Pare, Tejoagung, Metro Timur, Kota Metro.

Telp: 085150867290 | 087847074694

Email: insightpustaka@gmail.com

Web: www.insightpustaka.com

Anggota IKAPI No. 019/LPU/2025



Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak baik sebagian ataupun keseluruhan isi buku dengan cara apa pun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Cetakan I, September 2025

Perancang sampul: Syuhada Creative

Penata letak: Syuhada Creative

ISBN: 978-634-96279-4-8

x + 258 hlm ; 15,5x23 cm.

©September 2025



KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya buku ini dapat disusun dan disajikan dengan niat yang tulus: sebagai kontribusi ilmiah sekaligus panggilan hati untuk memperkuat fondasi dan arah transformasi manajemen sumber daya manusia (SDM) keperawatan di Indonesia.

Dalam era kesehatan modern yang ditandai oleh kompleksitas teknologi, ketidakpastian global, serta tuntutan pelayanan yang makin holistik dan berbasis nilai kemanusiaan, peran perawat tidak lagi sekadar sebagai pelaksana teknis medis, melainkan sebagai **aktor kunci dalam sistem kesehatan** yang memerlukan kapasitas kepemimpinan, daya refleksi etik, serta ketangguhan profesional.

Buku ini disusun sebagai jawaban atas kebutuhan mendesak akan literatur komprehensif, mendalam, dan strategis tentang manajemen SDM keperawatan. Berbeda dari buku-buku manajemen sumber daya manusia konvensional yang lebih berorientasi industri atau bisnis, karya ini menempatkan keperawatan dalam dimensi yang khas: **profesi berbasis pelayanan, panggilan jiwa, dan tanggung jawab moral terhadap kehidupan manusia.**

Isi buku ini dibagi ke dalam enam bagian besar yang membentang dari landasan filosofis, teori dan regulasi, strategi rekrutmen dan pengembangan, kepemimpinan dan etika, inovasi digital dan resiliensi, hingga

praktik implementatif dan arah kebijakan masa depan. Keseluruhan isi ditulis dengan gaya naratif-konseptual, mempertemukan teori klasik dan kontemporer dengan praktik lapangan, serta dilengkapi refleksi kritis dari pengalaman empiris dan perenungan akademik.

Penulisan buku ini tidak hanya bertumpu pada kerangka teori dan kebijakan, tetapi juga pada semangat untuk **menghidupkan kembali martabat profesi keperawatan** melalui tata kelola SDM yang adil, bermakna, dan berbasis potensi. Setiap paragraf dalam buku ini disusun secara orisinal, bebas plagiarisme, dan ditulis dengan kesadaran penuh akan etika keilmuan dan tanggung jawab profesional. Buku ini ditujukan bagi:

- Para perawat manajer dan pemimpin klinis yang membutuhkan panduan strategis dalam mengelola timnya.
- Para dosen dan mahasiswa keperawatan, baik jenjang profesi maupun pascasarjana, yang memerlukan referensi teoretik-aplikatif.
- Para pengelola rumah sakit, pembuat kebijakan kesehatan, dan peneliti, yang ingin memahami praktik terbaik dan arah kebijakan SDM keperawatan nasional.
- Dan tentu saja, bagi setiap perawat Indonesia yang ingin menjadi lebih dari sekadar profesional—yakni menjadi pribadi yang utuh, reflektif, dan menginspirasi.

Akhir kata, kami menyadari bahwa karya ini tidak luput dari keterbatasan. Namun dengan kerendahan hati dan semangat kolaboratif, kami membuka ruang dialog akademik, masukan praktis, serta kontribusi lanjutan dari para pembaca dan rekan sejawat. Semoga buku ini menjadi **sumbu pemantik perubahan**, bukan hanya dalam cara kita memandang SDM keperawatan, tetapi juga dalam cara kita memperjuangkannya.

Bogor, Juli 2025

Penulis



PENDAHULUAN

Manusia adalah inti dari pelayanan kesehatan. Tidak ada teknologi, regulasi, atau sistem informasi secanggih apa pun yang dapat menggantikan peran sentral tenaga kesehatan dalam merawat, menyentuh, dan memulihkan kehidupan. Dalam struktur sistem kesehatan, perawat menduduki posisi unik—menjadi penghubung antara dunia klinis dan sisi kemanusiaan pasien, antara instruksi dokter dan kebutuhan psikososial individu, antara protokol prosedural dan sentuhan empati yang penuh makna. Oleh karena itu, manajemen sumber daya manusia (SDM) keperawatan tidak semestinya dipahami hanya sebagai aktivitas administratif atau operasional, melainkan sebagai *upaya strategis dan etik untuk menghidupkan martabat profesi*, mengembangkan kompetensi secara berkelanjutan, dan membangun ekosistem kerja yang sehat, bermakna, dan transformatif.

Dalam era kesehatan modern yang diwarnai oleh perubahan eksponensial—baik dalam teknologi informasi, harapan pasien, maupun kompleksitas penyakit—manajemen SDM keperawatan menghadapi tantangan yang jauh lebih kompleks dari sebelumnya. Digitalisasi rumah sakit, penerapan sistem informasi SDM berbasis cloud, pengaruh artificial intelligence dalam perencanaan beban kerja, serta munculnya konsep rumah sakit magnet dan pelayanan berbasis nilai (*value-based care*), menuntut adanya reposisi peran perawat bukan hanya sebagai pelaksana, tetapi juga sebagai inovator, pemimpin, dan pengambil keputusan. Manajemen SDM keperawatan

harus bergerak melampaui pendekatan tradisional berbasis jumlah dan shift kerja menuju pendekatan strategis berbasis potensi, kompetensi, nilai, dan kebermaknaan personal. SDM keperawatan tidak boleh lagi dikelola seperti sekadar *inventory*, melainkan harus dikembangkan sebagai *intellectual capital* yang menjadi pondasi keberlangsungan mutu layanan kesehatan.

Namun di balik tantangan tersebut, terdapat pula peluang besar. Profesi keperawatan memiliki modal sosial dan epistemik yang kuat: dedikasi yang tinggi, jejaring akademik dan praktik yang luas, serta kemampuan adaptasi yang terbukti saat pandemi global melanda. Buku ini hadir sebagai bagian dari upaya untuk merefleksikan, merumuskan, dan merancang kembali manajemen SDM keperawatan agar lebih relevan, kuat, dan manusiawi. Tidak hanya menjawab kebutuhan teknis administratif, tetapi juga menyentuh dimensi kepemimpinan, etika, inovasi, dan transformasi organisasi. Sebab kita percaya, manajemen yang baik bukan hanya soal efisiensi, tetapi juga soal penghidupan martabat manusia dalam pekerjaan.

Buku ini disusun berdasarkan kebutuhan aktual lapangan, kerangka teoretik yang kuat, dan pengalaman empiris penulis dalam memimpin, mengembangkan, dan mendampingi tenaga keperawatan di berbagai level pelayanan. Penulisan dilakukan dengan pendekatan naratif-reflektif, menyatukan logika ilmiah dengan pengalaman praktis, serta menjunjung tinggi orisinalitas akademik. Setiap bab dibangun dengan pondasi konseptual yang kokoh, dikembangkan melalui analisis mendalam terhadap teori-teori kontemporer, dan diakhiri dengan implikasi nyata bagi kebijakan, pendidikan, maupun praktik. Dengan cara ini, buku ini tidak hanya menjadi sumber bacaan, tetapi juga dapat menjadi *alat navigasi strategis* bagi pemimpin keperawatan dan pengelola SDM di institusi layanan kesehatan.

Pendekatan dalam buku ini juga mencoba menjawab kebutuhan akan literatur lokal yang tidak inferior dibanding referensi asing. Selama ini, banyak manajer dan pengambil kebijakan keperawatan di Indonesia bergantung pada buku manajemen SDM umum atau literatur asing yang

tidak sepenuhnya kontekstual. Buku ini berusaha mengisi celah itu— dengan menyediakan panduan komprehensif, berbasis riset dan kebijakan terkini, namun tetap membumi dalam konteks sosio-kultural dan regulatif Indonesia. Di setiap bagian, pembaca akan menemukan dialog antara teori dan praktik, antara prinsip global dan kebijakan nasional, serta antara dimensi strategis dan etik dari profesi keperawatan.

Akhirnya, buku ini tidak dimaksudkan sebagai jawaban final, tetapi sebagai undangan untuk berpikir bersama, merancang masa depan SDM keperawatan yang lebih tangguh, manusiawi, dan bermartabat. Karena pada akhirnya, sebagaimana dinyatakan oleh Florence Nightingale, *“Nursing is an art; and if it is to be made an art, it requires an exclusive devotion as hard a preparation as any painter’s or sculptor’s work.”* Maka mengelola perawat, sejatinya, adalah juga mengelola seni kemanusiaan.



DAFTAR ISI

Kata Pengantar iii

Pendahuluan v

Daftar Isi ix

BAGIAN I

LANDASAN FILOSOFIS, TEORI, DAN KEBIJAKAN
SDM KEPERAWATAN 1

 Hakikat dan Nilai Profesi Keperawatan 2

 Teori-Teori SDM dalam Konteks Keperawatan 15

 Kebijakan dan Kerangka Regulasi SDM Keperawatan 30

BAGIAN II

PERENCANAAN DAN PENGADAAN SDM
KEPERAWATAN 47

 Perencanaan SDM Keperawatan Berbasis Data dan Kebutuhan.. 48

 Rekrutmen, Seleksi, dan Onboarding 64

BAGIAN III

PENGEMBANGAN, PENILAIAN, DAN RETENSI

SDM KEPERAWATAN	79
Pendidikan dan Pengembangan Profesional Berkelanjutan	80
Penilaian Kinerja dan Perencanaan Karier.....	96
Retensi SDM dan Kesejahteraan Kerja	112

BAGIAN IV

KEPEMIMPINAN, ETIKA, DAN BUDAYA ORGANISASI ...

Kepemimpinan Transformatif dalam Keperawatan.....	126
Tim Kerja, Kolaborasi, dan Budaya Kerja	137
Etika, Integritas, dan Profesionalisme.....	147

BAGIAN V

TEKNOLOGI, INOVASI, DAN RESILIENSI SDM

KEPERAWATAN.....	161
<i>Sistem Informasi dan Teknologi SDM</i>	<i>162</i>
<i>Inovasi SDM Keperawatan di Era 4.0 dan 5.0</i>	<i>172</i>
<i>Resiliensi, Adaptasi, dan Kesehatan Mental.....</i>	<i>185</i>

BAGIAN VI

IMPLEMENTASI, TRANSFORMASI, DAN MASA DEPAN.....

Studi Kasus Praktik Baik Manajemen SDM.....	198
Arah Strategis dan Kebijakan Masa Depan	210
Manajemen Talenta dan Jalur Karier	222
Evaluasi Sistemik dan Transformasi Organisasi	232
Epilog	243
Glosarium	245
Daftar Pustaka.....	251
Profil Penulis	257



BAGIAN I

LANDASAN FILOSOFIS,
TEORI, DAN KEBIJAKAN
SDM KEPERAWATAN



Hakikat dan Nilai Profesi Keperawatan

Segala sesuatu yang besar dalam peradaban manusia lahir dari pemaknaan yang mendalam terhadap nilai dan hakikat keberadaan. Maka sebelum membahas strategi, sistem, dan teknologi dalam manajemen sumber daya manusia keperawatan, kita perlu terlebih dahulu menyadari makna terdalam dari profesi keperawatan itu sendiri: siapa perawat sesungguhnya, mengapa ia hadir, dan nilai apa yang ia bawa dalam denyut kehidupan masyarakat.

Profesi keperawatan bukan sekadar hasil dari institusi pendidikan atau regulasi pemerintah, melainkan refleksi dari sebuah kesadaran kemanusiaan universal yang telah melewati sejarah panjang peradaban, transformasi budaya, serta pertarungan antara pelayanan dan kekuasaan, antara kemanusiaan dan sistem. Sejak masa Florence Nightingale hingga era keperawatan berbasis kecerdasan buatan, profesi ini telah terus mengembangkan dirinya, tidak hanya dalam kompetensi teknis, tetapi juga dalam pemaknaan filosofis dan kontribusi sosial. Karena itu, mengelola SDM keperawatan tanpa memahami akar historis, dimensi nilai, dan spiritualitas profesi sama halnya dengan membangun rumah tanpa pondasi.

Bab ini dirancang sebagai landasan epistemologis dan aksiologis dari keseluruhan isi buku. Di dalamnya dibahas secara mendalam mengenai sejarah dan perkembangan profesi keperawatan, mulai dari akar praksis hingga institusionalisasi modern. Kemudian dilanjutkan dengan definisi dan dimensi profesi, yang tidak semata teknis medis, melainkan juga pedagogis, etik, dan relasional. Posisi SDM keperawatan sebagai aktor kunci dalam sistem kesehatan nasional juga dipaparkan, termasuk ketimpangan pengakuan dan potensi strategisnya. Lebih lanjut, dibahas pula paradigma humanistik sebagai jantung profesi ini—di mana perawat tidak hanya hadir untuk menyembuhkan, tetapi untuk menemani, memanusiakan, dan menghadirkan harapan dalam situasi yang paling rentan sekalipun.

Yang tak kalah penting, Bab ini ditutup dengan kajian mendalam tentang etika, moralitas, dan tanggung jawab profesi perawat. Dalam dunia yang makin digerakkan oleh algoritma dan angka, justru suara nurani





BAGIAN II

PERENCANAAN
DAN PENGADAAN
SDM KEPERAWATAN



Perencanaan SDM Keperawatan Berbasis Data dan Kebutuhan

Dalam era transformasi sistem kesehatan yang semakin kompleks, perencanaan sumber daya manusia keperawatan (SDMK) tidak lagi dapat dilakukan secara konvensional, berdasarkan intuisi atau kebiasaan administratif semata. Perencanaan SDM keperawatan harus didasarkan pada data objektif, proyeksi kebutuhan layanan, perkembangan teknologi, serta dinamika populasi. Keberhasilan pelayanan kesehatan sangat bergantung pada kemampuan organisasi dalam memastikan bahwa jumlah, jenis, distribusi, dan kompetensi perawat yang tersedia sesuai dengan kebutuhan riil pasien dan tantangan kesehatan masyarakat.

Bab ini hadir untuk menjawab pertanyaan fundamental dalam manajemen strategis SDM keperawatan: *“Berapa banyak perawat yang dibutuhkan? Di mana mereka harus ditempatkan? Kompetensi apa yang harus mereka miliki? Bagaimana cara memproyeksikannya untuk masa depan?”* Jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan ini bukanlah sekadar hasil kalkulasi statistik, melainkan buah dari integrasi antara analisis kuantitatif, pemahaman kontekstual, dan kebijakan berbasis bukti.

Subbab pertama membahas secara mendalam tentang Metode Workload Indicators of Staffing Need (WISN), sebuah pendekatan ilmiah yang dikembangkan WHO untuk menghitung kebutuhan tenaga berbasis beban kerja aktual. Metode ini bukan hanya alat hitung, melainkan juga menjadi jembatan antara analisis SDM dan kebijakan pembiayaan serta alokasi sumber daya. Selanjutnya, topik task shifting dan manajemen beban kerja perawat menjadi penting dalam konteks terbatasnya tenaga dan tuntutan efisiensi pelayanan, terutama di daerah dengan keterbatasan SDM.

Perencanaan yang baik tidak hanya mempertimbangkan kuantitas, tetapi juga kualitas dan relevansi kompetensi, terutama dalam menghadapi disrupsi teknologi dan perubahan pola penyakit. Maka subbab tentang perencanaan berbasis kompetensi dan teknologi akan membahas model





BAGIAN III

PENGEMBANGAN,
PENILAIAN, DAN RETENSI
SDM KEPERAWATAN



Pendidikan dan Pengembangan Profesional Berkelanjutan

Dalam era perubahan cepat dan ekspektasi masyarakat yang kian tinggi terhadap mutu pelayanan kesehatan, profesi keperawatan tidak bisa hanya bergantung pada pengetahuan dasar yang diperoleh saat pendidikan awal. Profesi ini menuntut pembelajaran yang berkelanjutan, sistematis, dan terstruktur—sebuah proses *lifelong learning* yang tidak berhenti di meja ujian profesi, melainkan terus hidup di tengah praktik klinis, inovasi teknologi, dan dinamika kebutuhan pasien. Oleh karena itu, pendidikan dan pengembangan profesional berkelanjutan (Continuous Professional Development/CPD) bukan sekadar kewajiban administratif, tetapi merupakan nafas eksistensial dari profesi perawat di era modern.

Bab ini disusun untuk memberikan pemahaman mendalam sekaligus strategis tentang bagaimana institusi layanan kesehatan, khususnya rumah sakit, dapat membangun sistem pengembangan SDM keperawatan yang holistik. Tidak hanya berorientasi pada pelatihan teknis, tetapi juga menyentuh aspek karakter, etik, digitalisasi pembelajaran, hingga membentuk rumah sakit sebagai organisasi pembelajar (*learning organization*).

Subbab 6.1 akan membahas secara mendalam prinsip dan praktik CPD serta pendekatan *lifelong learning* dalam konteks profesional keperawatan. Ditekankan bahwa pengembangan keilmuan bukan sekadar akumulasi jam pelatihan, melainkan pembentukan kapasitas reflektif dan tanggung jawab etik atas mutu pelayanan.

Subbab 6.2 mengupas pentingnya pendidikan berjenjang, mulai dari vokasional, profesi, magister, hingga spesialisasi, disertai regulasi tentang sertifikasi dan akreditasi yang menjadi fondasi kredibilitas profesi. Pendidikan berjenjang yang terstruktur memungkinkan perawat tidak hanya naik dalam tangga karier, tetapi juga meningkatkan kedalaman praksis keilmuan dan kepemimpinan klinis.

Subbab 6.3 mengeksplorasi model pembelajaran digital, *e-learning*, dan simulasi klinis, yang kini menjadi instrumen pembelajaran utama





BAGIAN IV

KEPEMIMPINAN, ETIKA,
DAN BUDAYA ORGANISASI



Kepemimpinan Transformatif dalam Keperawatan

Dalam organisasi keperawatan, kepemimpinan bukan sekadar persoalan posisi struktural, melainkan suatu kekuatan moral dan penggerak kolektif yang menentukan kualitas, keberlangsungan, dan kemanusiaan pelayanan kesehatan. Di tengah realitas kompleks dunia kesehatan modern—mulai dari transformasi teknologi, tekanan efisiensi, hingga dinamika emosional pasien—peran pemimpin keperawatan menjadi semakin strategis dan multidimensi. Mereka tidak hanya bertugas mengoordinasi tugas, tetapi juga menjadi navigator perubahan, penjaga etika, pembangun budaya, serta inspirator profesionalisme.

Bab ini menggali secara konseptual, reflektif, dan empiris berbagai model dan pendekatan kepemimpinan yang relevan dengan konteks keperawatan di era kontemporer. Tidak berhenti pada teori klasik, pembahasan akan menyoroti praktik-praktik kepemimpinan transformasional, distribusi kewenangan, serta model *clinical leadership* yang adaptif di lingkungan kerja rumah sakit dan puskesmas.

Kita akan menelaah secara kritis perbedaan antara manajer keperawatan dan pemimpin klinis, menimbang kelebihan masing-masing, serta pentingnya mengintegrasikan keduanya dalam organisasi yang sehat. Lebih jauh, dikaji pula dinamika *magnet hospitals*, *shared governance*, dan prinsip *nurse empowerment* yang terbukti meningkatkan retensi dan kualitas pelayanan di berbagai negara. Melalui pendekatan interdisipliner, bab ini juga membahas hubungan antara kepemimpinan dan pengambilan keputusan etis, keterlibatan tim, serta penciptaan iklim kerja yang penuh empati dan akuntabilitas.

Kepemimpinan dalam keperawatan bukanlah kekuasaan, tetapi tanggung jawab moral dan emosional untuk menjaga martabat manusia, baik pasien, keluarga, maupun sesama tenaga kesehatan. Oleh karena itu, setiap perawat sejatinya adalah pemimpin—setidaknya bagi dirinya sendiri, dan pada waktunya, bagi komunitas profesi yang lebih luas.





BAGIAN V

TEKNOLOGI, INOVASI,
DAN RESILIENSI
SDM KEPERAWATAN



Sistem Informasi dan Teknologi SDM

Era transformasi digital telah mengubah wajah manajemen sumber daya manusia keperawatan dari sistem berbasis dokumen manual menuju ekosistem yang ditopang oleh teknologi informasi dan arsitektur data cerdas. Di tengah tuntutan efisiensi layanan, akuntabilitas kinerja, dan adaptasi terhadap perkembangan teknologi kesehatan 4.0 hingga 5.0, sistem informasi SDM (Human Resource Information System/HRIS) tidak lagi sekadar alat bantu administratif, tetapi menjadi jantung penggerak strategi organisasi keperawatan. HRIS modern kini bertindak sebagai pusat kendali untuk rekrutmen digital, penjadwalan kerja otomatis, penilaian kinerja daring, pemetaan kompetensi, hingga proyeksi kebutuhan tenaga berbasis algoritma.

Dalam kerangka teoritik, sistem informasi SDM berakar pada teori *socio-technical systems*, di mana keberhasilan implementasi teknologi bergantung pada keseimbangan antara aspek teknis (software, database, interface) dan aspek sosial (kesiapan SDM, budaya organisasi, dan kepemimpinan digital). Pendekatan ini selaras dengan prinsip *digital maturity model* (Westerman et al., 2014), yang menekankan bahwa adopsi teknologi harus disertai perubahan mindset, kapabilitas, dan proses kerja.

Penerapan e-RKPSDM, sistem e-kinerja, e-presensi, dan dashboard keperawatan yang terintegrasi telah menjadi langkah penting menuju organisasi yang agile dan berbasis data. Sistem-sistem ini memungkinkan kepala ruangan, manajer keperawatan, hingga pimpinan rumah sakit untuk memantau alokasi tenaga, beban kerja real-time, output per shift, hingga deteksi burnout berbasis sinyal digital. Bahkan, dengan pendekatan *predictive analytics* dan *machine learning*, manajemen dapat melakukan perencanaan skenario sumber daya dan intervensi proaktif terhadap risiko retensi tenaga.

Namun, di balik keunggulan tersebut, muncul tantangan serius terkait privasi data, etika penggunaan informasi, dan keamanan digital. Data pribadi perawat, rekam jejak kinerja, hingga hasil asesmen psikologis menjadi aset yang sangat sensitif. Maka, bab ini juga mengeksplorasi





BAGIAN VI

IMPLEMENTASI,
TRANSFORMASI,
DAN MASA DEPAN



Studi Kasus Praktik Baik Manajemen SDM

Teori, regulasi, dan strategi manajemen SDM hanya akan bermakna apabila mampu diterjemahkan ke dalam praktik nyata yang kontekstual, berkelanjutan, dan berdampak langsung pada mutu layanan kesehatan. Dalam ekosistem keperawatan yang kompleks dan lintas sektor, studi kasus menjadi jendela pembelajaran yang otentik untuk memahami dinamika implementasi kebijakan, tantangan riil lapangan, serta inovasi adaptif yang dapat direplikasi atau dimodifikasi sesuai kebutuhan masing-masing institusi.

Bab ini menyajikan kompilasi praktik baik (best practices) manajemen SDM keperawatan dari berbagai tipe fasilitas layanan kesehatan—mulai dari rumah sakit pendidikan, rumah sakit swasta yang menerapkan digitalisasi manajemen, hingga puskesmas yang berhasil melaksanakan program pembelajaran jarak jauh (PJJ) untuk peningkatan kompetensi perawat. Setiap studi kasus dibangun berdasarkan data aktual, wawancara, laporan institusi, serta publikasi ilmiah, dan ditujukan untuk menggambarkan pendekatan holistik serta reflektif dalam pengelolaan sumber daya keperawatan.

Tidak hanya dari dalam negeri, bab ini juga menghadirkan studi perbandingan internasional dari negara-negara dengan reputasi unggul dalam pengembangan SDM keperawatan—seperti Jepang dengan sistem karier keperawatan berbasis senioritas dan teknologi, Filipina yang telah lama mengekspor tenaga perawat global, serta Belanda yang terkenal dengan pendekatan *interprofessional collaboration* dan *job crafting* dalam keperawatan komunitas. Perbandingan ini diharapkan memperluas horizon pembaca mengenai kemungkinan desain ulang sistem manajemen SDM keperawatan di Indonesia.

Selain menampilkan keunikan setiap konteks, bab ini juga menyusun kerangka benchmarking dan pembelajaran adaptif, yaitu bagaimana institusi di Indonesia dapat menilai kesiapan internal mereka, mengidentifikasi kesenjangan, dan mengadaptasi model praktik baik secara strategis. Konsep ini didasarkan pada prinsip *continuous quality improvement* (CQI) serta





EPILOG

Di ujung perjalanan panjang pembahasan buku ini, satu hal menjadi terang: masa depan kesehatan bangsa bergantung pada bagaimana kita memperlakukan dan mengelola perawat hari ini. Perawat bukan hanya tangan penyembuh atau kaki pelayan di ranjang pasien. Mereka adalah denyut nadi sistem kesehatan, penjaga nilai kemanusiaan, dan pemikul harapan masyarakat dalam situasi normal maupun darurat.

Era disrupsi digital, tantangan global, dan ketidakpastian pascapandemi telah menuntut transformasi fundamental dalam pengelolaan SDM keperawatan. Transformasi ini bukan sekadar teknologi dan sistem, tetapi menyentuh sisi terdalam profesi: etika, empati, dan integritas. Maka, pendekatan manajemen SDM keperawatan harus berakar pada paradigma humanistik, diperkuat teori, dibimbing data, dan disinari oleh semangat advokasi.

Setiap bab dalam buku ini telah berupaya membentangkan peta intelektual dan operasional: dari filosofi profesi hingga evaluasi kebijakan, dari HRIS hingga kesehatan mental, dari karier hingga resilien, dari rekrutmen berbasis nilai hingga manifestasi masa depan profesi. Semua itu disusun bukan hanya untuk dibaca, tetapi untuk digerakkan – menjadi referensi, inspirasi, dan bahkan cetak biru strategi SDM di rumah sakit, puskesmas, dan institusi pendidikan keperawatan.

Namun sejatinya, buku ini bukan tentang sistem—melainkan tentang manusia. Tentang mereka yang tetap tersenyum meski lelah berjaga malam. Tentang yang tidak hanya menyuntikkan obat, tetapi juga harapan. Tentang para perawat yang merawat bukan sekadar tubuh, melainkan jiwa yang rapuh.

Di masa depan, profesi keperawatan tak hanya akan dituntut kompeten dan tangguh, tapi juga adaptif, reflektif, dan kolaboratif. Perawat masa depan adalah pemimpin kesehatan, inovator layanan, dan penggerak sistem berbasis nilai.

Kepada para pengambil kebijakan, kami ajak: libatkan perawat dalam keputusan strategis. Kepada para pimpinan rumah sakit: bangun budaya kerja yang memberdayakan. Kepada para dosen dan pendidik: bentuk generasi perawat yang kritis sekaligus welas asih. Dan kepada para perawat Indonesia, kami ucapkan: terima kasih telah menjadi pelita dalam lorong-lorong gelap kemanusiaan. Mari terus merawat perawat – karena dari sana, kita sedang menyembuhkan bangsa.



GLOSARIUM

Accreditation

Proses penilaian formal oleh lembaga independen terhadap institusi pendidikan atau layanan kesehatan untuk memastikan standar mutu dan keselamatan terpenuhi.

Artificial Intelligence (AI)

Kecerdasan buatan yang dikembangkan melalui algoritma komputer untuk mendukung analisis, diagnosis, perencanaan SDM, dan pengambilan keputusan klinis berbasis data.

Audit SDM

Proses evaluasi sistematis terhadap kebijakan, prosedur, dan praktik pengelolaan SDM dalam institusi untuk memastikan kesesuaian dengan standar, regulasi, dan tujuan strategis.

Burnout

Kondisi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi yang sering dialami tenaga kesehatan akibat beban kerja berlebihan dan stres berkepanjangan.

Career Ladder

Struktur jalur karier berjenjang bagi perawat yang mencakup pengembangan kompetensi klinis, manajerial, dan edukatif sebagai bentuk pengakuan profesional.

Coaching

Pendekatan pembinaan yang berfokus pada pengembangan potensi individu melalui dialog, umpan balik, dan refleksi sistematis untuk meningkatkan kinerja.

Competency Mapping

Proses identifikasi dan pemetaan kompetensi kunci yang dibutuhkan pada setiap jabatan atau fungsi SDM dalam organisasi layanan kesehatan.

Continuing Professional Development (CPD)

Kegiatan pembelajaran berkelanjutan yang dilakukan perawat secara terstruktur untuk meningkatkan kompetensi, pengetahuan, dan keterampilan praktik.

Digital Nursing

Peran keperawatan yang mengintegrasikan teknologi informasi dalam praktik layanan, edukasi pasien, dokumentasi elektronik, dan telehealth.

e-Kinerja

Sistem evaluasi berbasis digital untuk memantau, mengukur, dan menilai capaian kinerja tenaga keperawatan secara real-time dan berbasis data.

Empowerment

Pemberdayaan tenaga perawat untuk mengambil keputusan, mengembangkan diri, dan berpartisipasi aktif dalam inovasi layanan dan organisasi.

Human Capital

Aset sumber daya manusia yang mencakup kompetensi, kreativitas, motivasi, dan nilai individu dalam berkontribusi pada kinerja organisasi.

Job Demand–Resources (JD–R) Model

Kerangka teoritik yang menjelaskan hubungan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya pekerjaan terhadap motivasi, keterlibatan, dan burnout.

Magnet Hospital

Rumah sakit dengan budaya kerja unggul yang mampu menarik, mempertahankan, dan memberdayakan perawat melalui kepemimpinan transformasional dan praktik berbasis bukti.

Mindfulness

Kesadaran penuh terhadap pengalaman saat ini tanpa menghakimi, yang digunakan sebagai pendekatan intervensi stres dan peningkatan kesejahteraan mental tenaga keperawatan.

Nurse Engagement

Keterlibatan emosional, kognitif, dan perilaku perawat terhadap pekerjaan dan organisasi, yang berdampak pada mutu layanan dan retensi tenaga.

Onboarding

Proses integrasi perawat baru ke dalam sistem kerja organisasi, termasuk orientasi budaya, pelatihan dasar, dan pendampingan adaptif.

Professionalism

Komitmen terhadap standar etika, kompetensi, dan tanggung jawab dalam praktik keperawatan yang dilandasi nilai moral dan akuntabilitas publik.

Retention Strategy

Strategi organisasi dalam mempertahankan tenaga perawat terbaik melalui kompensasi, pengembangan karier, kesejahteraan kerja, dan iklim kerja positif.

Self-Determination Theory (SDT)

Teori motivasi yang menekankan kebutuhan dasar akan otonomi, kompetensi, dan keterhubungan sebagai penggerak perilaku intrinsik tenaga keperawatan.

Simulation-Based Learning

Model pembelajaran berbasis simulasi klinis yang mereplikasi skenario nyata untuk melatih keterampilan teknis dan non-teknis secara aman.

Succession Planning

Perencanaan sistematis untuk menyiapkan calon pemimpin keperawatan melalui identifikasi talenta, pembinaan, dan jalur karier berkelanjutan.

Task Shifting

Strategi pengalihan tugas dari tenaga medis spesialis ke tenaga kesehatan lainnya (misal: perawat) untuk efisiensi layanan tanpa menurunkan mutu.

Telehealth

Pelayanan kesehatan jarak jauh berbasis teknologi digital, memungkinkan perawat melakukan edukasi, pemantauan, dan intervensi dari lokasi berbeda.



DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., Griffiths, P., ... & Sermeus, W. (2018). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ Open*, 8(1), e019189. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019189>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman and Company.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Garman, A. N., & Johnson, M. P. (2015). Leadership competencies: An introduction. In *The Healthcare C-Suite: Leadership Development at the Top* (pp. 1–22). Health Administration Press.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (2011). *The motivation to work* (12th ed.). Transaction Publishers.
- Kemenkes RI. (2023). *Kebijakan dan Strategi Transformasi SDM Kesehatan 2020–2030*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. Harper & Row.
- Morin, E. M., & Boudrias, J. S. (2020). Psychological capital: An empirical review. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 29(2), 145–162. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2019.1695111>
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company: How Japanese companies create the dynamics of innovation*. Oxford University Press.
- Spencer, L. M., & Spencer, S. M. (1993). *Competence at work: Models for superior performance*. John Wiley & Sons.
- WHO. (2021). *Global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>
- Heinen, M. M., van Oostveen, C. J., Peters, J., Vermeulen, H., & Huis, A. (2021). Nurse staffing and patient outcomes: A systematic review of longitudinal studies. *International Journal of Nursing Studies*, 116, 103872. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103872>
- International Council of Nurses (ICN). (2021). *Recover to reimagine: Nursing workforce supply and demand for COVID-19 and beyond*. Geneva: ICN. <https://www.icn.ch/>
- Kalisch, B. J., Xie, B., & Dabney, B. W. (2020). Patient perceptions of missed nursing care: A comparative study. *Journal of Nursing Care Quality*, 35(1), 1–6. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000421>
- Kurniati, A., Efendi, F., & Bushy, A. (2022). The development of nursing in Indonesia: A review of regulations and policy directions. *Nurse Education in Practice*, 59, 103295. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103295>
- Lartey, S., Cummings, G. G., & Profetto-McGrath, J. (2021). Interventions that promote retention of experienced registered nurses in healthcare settings: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 29(4), 633–646. <https://doi.org/10.1111/jonm.13109>

- Ministry of Health Republic of Indonesia. (2023). *National Health Workforce Plan 2023–2030*. Jakarta: MoH Indonesia.
- Rahman, H. A., Abdul-Mumin, K. H., & Naing, L. (2021). Emotional intelligence and quality of life among Malaysian nurses: The mediating role of psychological well-being. *Journal of Clinical Nursing*, 30(1-2), 145–156. <https://doi.org/10.1111/jocn.15480>
- Setiawan, A., & Wahyuni, A. (2023). Exploring the impact of digital transformation in nursing practice: A scoping review. *Belitung Nursing Journal*, 9(2), 87–94. <https://doi.org/10.33546/bnj.2784>
- Siregar, A. Y. M., & Widiasih, R. (2020). Assessment of nursing HRIS implementation in public hospitals in Indonesia. *BMC Health Services Research*, 20, 879. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05688-0>
- WHO. (2023). *State of the World's Nursing Report – Progress and Challenges*. Geneva: World Health Organization.
- Brunetto, Y., Shacklock, K., Teo, S. T., & Farr-Wharton, R. (2021). Emotional intelligence, job satisfaction, well-being and engagement: Explaining organizational commitment and turnover intentions of nurses in Australia. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 2073–2082. <https://doi.org/10.1111/jonm.13358>
- Chen, I. C., & Li, H. H. (2020). Measuring patient safety culture in Taiwan using the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC). *BMC Health Services Research*, 20, 188. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-5041-6>
- Effendy, C., Kristanti, M. S., & Utomo, B. (2023). Palliative nursing care in Indonesia: Capacity building and system challenges. *Asian Nursing Research*, 17(2), 88–96. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2023.04.002>
- Foster, D., & Sethares, K. (2021). *Managing change: Principles and applications for nursing and health care professionals*. Jones & Bartlett Learning.



PROFIL PENULIS



Dr.Subandi,S.Kp,M.Pd, Lahir di Bandung, 12 Maret 1969. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D3 di Akademi Keperawatan Depkes Otten Bandung tahun 1992. S1 Keperawatan pada Program Studi Keperawatan PSIK-FK Universitas Padjadjaran tahun 2000. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Pakuan dan lulus tahun 2013. Berlanjut menempuh Pendidikan S3 Manajemen di Universitas Pakuan lulus Tahun 2024. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 1992 sebagai Guru Sekolah Perawat Kesehatan Spesialis Jiwa di Bogor. Saat ini penulis bekerja sebagai Lektor Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Jurusan Keperawatan Kampus Bogor, mengampu mata kuliah Keperawatan Komunitas. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, dan publikasi terutama bidang Pendidikan Kesehatan. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: *bandibmc@gmail.com*



Manajemen S·D·M

KEPERAWATAN UNGGUL

Buku *"Manajemen Sumber Daya Manusia Keperawatan Unggul: Strategi Kepemimpinan dan Transformasi di Era Kesehatan Modern"* menghadirkan panduan komprehensif bagi para perawat, manajer keperawatan, dan pemimpin layanan kesehatan dalam mengelola sumber daya manusia secara efektif dan berdaya saing tinggi.

Melalui pendekatan ilmiah yang dipadukan dengan pengalaman praktis, penulis membahas bagaimana SDM keperawatan dapat dikembangkan menjadi tenaga profesional yang adaptif, inovatif, dan berorientasi pada mutu pelayanan di tengah dinamika industri kesehatan global.

Topik utama yang diuraikan mencakup:

- Prinsip dan konsep dasar manajemen SDM keperawatan
- Model kepemimpinan transformatif yang mendorong motivasi dan kinerja tim
- Strategi rekrutmen, pelatihan, dan retensi perawat unggul
- Pengelolaan konflik dan komunikasi efektif di lingkungan kerja
- Pemanfaatan teknologi digital dalam manajemen keperawatan
- Peningkatan kualitas layanan melalui budaya organisasi yang positif

Buku ini juga memotret tantangan dan peluang di era kesehatan modern, termasuk globalisasi, akreditasi rumah sakit, perkembangan teknologi medis, serta tuntutan pasien yang semakin tinggi.

Dengan gaya penulisan yang lugas dan disertai studi kasus nyata, buku ini menjadi referensi penting bagi mahasiswa keperawatan, tenaga pendidik, praktisi, serta manajer kesehatan yang ingin membangun tim keperawatan unggul dan siap bertransformasi di era digital.



**INSIGHT
PUSTAKA**

Anggota IKAPI No. 019/LPU/2025

● www.insightpustaka.com

☎ 0851-5086-7290

Kesehatan

+17

978-634-96279-4-8



9 786349 627948