Jurnal Sosial dan Sains (SOSAINS)
p-ISSN 2774-7018 e-ISSN 2774-700x

Implementasi Teori Sistem Terbuka dalam Pengelolaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit

Purwadhi, Yani Restiani Widjaja, Javan Agustian Setyagraha, Umchudloh
Universitas Harapan, Indonesia
purwadhi@ars.ac.id, restianiwidjaja@gmail.com, javanagustians88@gmail.com, uumloa@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi teori sistem terbuka dalam pengelolaan sumber daya manusia (SDM) di lingkungan rumah sakit. Rumah sakit sebagai organisasi layanan kesehatan yang kompleks dan dinamis dituntut untuk mampu beradaptasi terhadap perubahan eksternal seperti regulasi, teknologi, serta ekspektasi pasien. Pendekatan sistem terbuka yang dikemukakan oleh Katz dan Kahn (1978) menekankan pentingnya input, proses, output, feedback, dan adaptasi lingkungan dalam keberlangsungan organisasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus di Rumah Sakit X. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, serta analisis dokumen, kemudian dianalisis menggunakan perangkat lunak NVivo untuk menemukan tema-tema dominan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh elemen sistem terbuka telah diimplementasikan secara bertahap, ditunjukkan dengan rekrutmen berbasis kebutuhan pasar, pelatihan lintas unit, evaluasi kinerja berkala, serta kemampuan rumah sakit dalam merespons perubahan eksternal seperti pandemi dan digitalisasi. Analisis tematik memperlihatkan bahwa kelima elemen saling berinteraksi membentuk ekosistem pengelolaan SDM yang adaptif dan responsif. Temuan ini memperkuat argumentasi bahwa sistem manajerial berbasis sistem terbuka mampu meningkatkan produktivitas, koordinasi antarunit, dan kualitas layanan. Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis dalam penguatan sistem organisasi di sektor kesehatan serta rekomendasi praktis bagi manajemen rumah sakit untuk mengoptimalkan proses SDM berbasis data, teknologi, dan evaluasi berkelanjutan.

Kata kunci: teori sistem terbuka, manajemen SDM, rumah sakit, adaptasi organisasi.

ABSTRACT

This study aims to analyze the implementation of open systems theory in the management of human resources (HR) within a hospital setting. As complex and dynamic healthcare service organizations, hospitals are required to adapt to external changes such as regulations, technology, and patient expectations. The open systems approach introduced by Katz and Kahn (1978) emphasizes the importance of input, process, output, feedback, and environmental adaptation for organizational sustainability. This research employs a qualitative approach through a case study at Hospital X. Data were collected through in-depth interviews, participatory observation, and document analysis, and were analyzed using NVivo software to identify dominant themes. The findings reveal that all elements of the open systems model have been gradually implemented, indicated by demand-based recruitment, cross-unit training, periodic performance evaluations, and the hospital's ability to respond to external changes such as the pandemic and digital transformation. Thematic analysis shows that the five elements interact to form an adaptive and responsive HR management ecosystem. These findings reinforce the argument that a managerial system based on open systems theory enhances productivity, inter-unit coordination, and service quality. This study contributes theoretically to strengthening organizational systems in the healthcare sector and offers practical recommendations for hospital management to optimize HR processes through data, technology, and continuous evaluation.

***Keywords**: open systems theory, HR management, hospital, organizational adaptation.*

PENDAHULUAN

Kualitas layanan rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik sangat ditentukan oleh efektivitas pengelolaan sumber daya manusianya (Rahmi et al., 2022; Sari, 2023; Widhiantara et al., 2018). Dalam era modern saat ini, rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai institusi penyembuhan, tetapi juga sebagai organisasi kompleks yang harus mampu menyeimbangkan antara pelayanan medis yang humanistik dengan efisiensi manajerial yang kompetitif (Harman & Ridwan, 2021; Kim et al., 2016; Xu et al., 2016). Untuk itu, pendekatan terhadap manajemen organisasi, khususnya manajemen sumber daya manusia (SDM), harus dilakukan secara strategis, sistemik, dan adaptif. Dalam konteks ini, teori sistem terbuka (*open systems theory*) menjadi salah satu perspektif yang paling relevan dan aplikatif dalam mendesain serta mengelola sistem SDM rumah sakit secara efektif (Aditama, 2017).

Teori sistem terbuka memandang organisasi sebagai entitas dinamis yang selalu berinteraksi dengan lingkungannya (Nessa & Chen, 2017; Putri & Santoso, 2019; Suryani, 2016). Organisasi dipahami sebagai suatu sistem yang menerima input dari lingkungan, memproses input tersebut melalui subsistem internal, menghasilkan output, dan kemudian menerima umpan balik dari lingkungan sebagai dasar perbaikan dan adaptasi. Perspektif ini sangat penting untuk diterapkan pada rumah sakit, mengingat kompleksitas dan sifat multidimensional dari kegiatan yang berlangsung di dalamnya, serta intensitas interaksi dengan lingkungan eksternal, termasuk pasien, keluarga pasien, regulator, penyedia asuransi, dan masyarakat luas (Triwibowo, 2013).

Dalam praktiknya, rumah sakit menghadapi berbagai tantangan dalam pengelolaan SDM, antara lain tingginya tingkat stres dan kelelahan kerja tenaga medis, ketidakseimbangan antara beban kerja dan kompensasi, konflik antarprofesi kesehatan, serta kurangnya mekanisme evaluasi dan perbaikan berbasis bukti. Berbagai tantangan ini menuntut rumah sakit untuk memiliki sistem manajemen SDM yang tidak hanya administratif, tetapi juga bersifat strategis dan terbuka terhadap perubahan. Sistem tertutup yang bersifat hierarkis dan birokratis seringkali tidak mampu merespons kebutuhan adaptif dalam pengelolaan tenaga kerja di sektor kesehatan, khususnya ketika terjadi krisis seperti pandemi COVID-19 yang menuntut fleksibilitas, kolaborasi lintas fungsi, serta pengambilan keputusan berbasis data secara cepat (Irviana, 2019).

Penerapan teori sistem terbuka dalam manajemen SDM rumah sakit memungkinkan terjadinya integrasi antara berbagai subsistem di dalam organisasi, seperti unit pelayanan medis, keperawatan, farmasi, laboratorium, administrasi, serta teknologi informasi. Integrasi ini memungkinkan pengelolaan SDM dilakukan secara holistik, di mana setiap bagian saling terkait dan memiliki kontribusi terhadap pencapaian tujuan rumah sakit secara keseluruhan. Lebih jauh, sistem

terbuka juga mendorong rumah sakit untuk terus melakukan penyesuaian terhadap perubahan regulasi, perkembangan teknologi medis, serta kebutuhan dan ekspektasi pasien yang terus berkembang.

Dalam perspektif sistem terbuka, rumah sakit harus mampu menyerap berbagai masukan dari lingkungan, seperti kebijakan pemerintah, dinamika pasar tenaga kerja kesehatan, perubahan sosial budaya, dan perkembangan ilmu pengetahuan. Input ini kemudian diproses melalui kebijakan dan praktik SDM yang mencakup seleksi, pelatihan, pengembangan karier, penilaian kinerja, dan sistem penghargaan. *Output* dari proses ini berupa peningkatan kualitas layanan, kepuasan pasien, serta efisiensi organisasi. Umpan balik dari pasien dan lingkungan eksternal menjadi dasar untuk melakukan evaluasi dan perbaikan sistem SDM yang berkelanjutan (Gunawan et al., 2019).

Implementasi teori sistem terbuka dalam manajemen SDM rumah sakit tidak dapat dilepaskan dari berbagai kendala struktural dan kultural. Di Indonesia, banyak rumah sakit masih menerapkan pola manajemen yang bersifat tertutup, di mana keputusan didominasi oleh tingkat atas, komunikasi antarunit berjalan secara satu arah, dan partisipasi karyawan dalam pengambilan keputusan relatif rendah. Hal ini menyebabkan sistem SDM cenderung kaku, tidak adaptif, serta kurang mampu merespons dinamika eksternal secara cepat. Padahal, dalam lingkungan yang serba tidak pasti dan cepat berubah, rumah sakit dituntut untuk memiliki sistem SDM yang fleksibel, partisipatif, dan berbasis data (Janasz, 2006).

Kajian terhadap penerapan teori sistem terbuka dalam pengelolaan SDM rumah sakit menjadi penting tidak hanya secara teoretis, tetapi juga praktis. Secara teoretis, kajian ini dapat memperkuat pemahaman tentang bagaimana prinsip-prinsip sistem terbuka dioperasionalisasikan dalam konteks organisasi layanan kesehatan. Secara praktis, penelitian ini dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang aplikatif bagi rumah sakit dalam meningkatkan efektivitas sistem SDM yang berdampak langsung terhadap kualitas pelayanan dan keberlanjutan organisasi.

Penerapan teori sistem terbuka berkontribusi terhadap literatur manajemen rumah sakit di Indonesia yang selama ini masih didominasi oleh pendekatan fungsional dan administratif. Dengan mengadopsi perspektif sistem terbuka, diharapkan terjadi pergeseran paradigma dalam manajemen rumah sakit dari pendekatan birokratik menuju pendekatan sistemik dan adaptif. Hal ini sejalan dengan kebutuhan reformasi sistem kesehatan nasional yang menekankan pada peningkatan mutu layanan, efisiensi biaya, serta keadilan akses layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat.

Dalam pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit, penerapan teori sistem terbuka memberikan kerangka berpikir yang adaptif dan integratif terhadap kompleksitas lingkungan internal dan eksternal rumah sakit. Menurut Perdini et al., (2023), keberhasilan organisasi rumah sakit dalam menerapkan konsep green hospital tidak hanya ditentukan oleh faktor teknis operasional, melainkan juga oleh kesiapan manajemen sumber daya manusia dalam menyesuaikan diri terhadap dinamika lingkungan, termasuk perubahan regulasi, peningkatan kebutuhan pasien,

dan tuntutan akreditasi. Pendekatan sistem terbuka memungkinkan rumah sakit untuk melakukan evaluasi secara berkelanjutan terhadap praktik manajerial yang selama ini diterapkan, serta membuka ruang bagi kolaborasi lintas fungsi dan partisipasi aktif dari seluruh komponen organisasi.

Septian, (2023) menekankan bahwa produktivitas kerja pegawai di lingkungan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kemampuan organisasi dalam menciptakan sistem kerja yang terbuka, fleksibel, dan berbasis kompetensi. Ia mengungkapkan bahwa beban kerja yang tidak merata, lemahnya pelimpahan wewenang, serta keterbatasan fasilitas dan jenjang karier merupakan hambatan utama dalam mencapai produktivitas optimal. Pengelolaan SDM yang responsif terhadap umpan balik dan didesain sebagai sistem terbuka menjadi kunci dalam meningkatkan efisiensi serta kualitas layanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien.

Hal serupa dikemukakan oleh Indriyani et al., (2022), yang menyatakan bahwa penerapan manajemen risiko berbasis ISO 31000 dalam organisasi rumah sakit perlu didukung oleh sistem SDM yang bersifat terbuka dan terintegrasi. Mereka menegaskan bahwa penguatan sistem pelatihan, pembagian tugas yang jelas, serta pengembangan indikator kinerja yang adaptif merupakan prasyarat untuk menciptakan SDM yang tangguh menghadapi ketidakpastian. Dalam konteks ini, pengelolaan SDM yang berorientasi sistem terbuka tidak hanya sekadar melakukan fungsi administratif, tetapi lebih jauh bertindak sebagai katalisator perubahan yang berkelanjutan dalam struktur organisasi rumah sakit.

Keberhasilan pengelolaan SDM di rumah sakit tidak dapat dipisahkan dari sistem informasi manajemen yang mendukung prinsip keterbukaan dan integrasi data. Mereka menunjukkan bahwa organisasi yang mampu mengelola SDM melalui pendekatan terbuka cenderung lebih adaptif terhadap inovasi digital dan lebih tanggap terhadap kebutuhan pasien yang terus berubah. Oleh karena itu, penerapan teori sistem terbuka dalam manajemen SDM bukan hanya merupakan respons terhadap kompleksitas organisasi, melainkan juga menjadi strategi jangka panjang dalam membentuk budaya organisasi yang partisipatif, berbasis data, dan berorientasi mutu (Permana & Taufik, 2023).

Penelitian ini memiliki relevansi kontekstual dalam merespons tantangan implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menuntut rumah sakit untuk beroperasi secara efisien tanpa mengurangi kualitas pelayanan. Dalam konteks ini, pengelolaan SDM yang berbasis sistem terbuka dapat menjadi strategi penting untuk memastikan bahwa seluruh elemen organisasi rumah sakit bergerak secara sinergis dalam mencapai tujuan layanan yang berkualitas dan terjangkau. Kajian tentang implementasi teori sistem terbuka dalam pengelolaan SDM rumah sakit merupakan upaya strategis untuk menjawab tantangan multidimensional dalam pengelolaan organisasi layanan kesehatan di Indonesia. Penelitian ini tidak hanya berupaya untuk mengkaji penerapan teori secara konseptual, tetapi juga menguji efektivitasnya dalam konteks operasional dan memberikan kontribusi terhadap perbaikan manajerial yang berkelanjutan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan memahami bagaimana prinsip-prinsip teori sistem terbuka diimplementasikan dalam pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit, dengan menitikberatkan pada integrasi antara input, proses, output, serta mekanisme umpan balik yang membentuk dinamika organisasi rumah sakit secara keseluruhan. Penelitian ini mengidentifikasi berbagai faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan pendekatan sistem terbuka, baik dari aspek struktural, kultural, maupun regulatif yang memengaruhi efektivitas manajemen SDM di lingkungan rumah sakit (Dessler, 2020). Selain itu, studi ini dimaksudkan untuk mengevaluasi sejauh mana penerapan sistem terbuka berdampak terhadap peningkatan efisiensi, kolaborasi antarunit kerja, keterlibatan karyawan, serta kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Melalui pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis terhadap pengembangan manajemen organisasi rumah sakit, sekaligus menghasilkan rekomendasi praktis yang aplikatif untuk mendukung reformasi kebijakan dan praktik pengelolaan SDM yang lebih adaptif, partisipatif, dan berorientasi pada keberlanjutan layanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, yang bertujuan untuk menggali secara mendalam bagaimana teori sistem terbuka diimplementasikan dalam pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit. Pendekatan ini dipilih karena dapat mengungkap proses dan dinamika sosial secara holistik, termasuk interaksi antarindividu, kebijakan internal, serta pengaruh lingkungan eksternal terhadap sistem manajerial rumah sakit. Rumah Sakit X dipilih sebagai lokasi penelitian karena rumah sakit tersebut merupakan institusi pelayanan kesehatan tipe B yang memiliki kompleksitas tinggi dalam struktur organisasinya dan telah menunjukkan inisiatif dalam penerapan prinsip keterbukaan organisasi. Subjek penelitian meliputi berbagai pemangku kepentingan di rumah sakit, seperti manajer sumber daya manusia, kepala unit pelayanan, serta tenaga medis dan nonmedis yang terlibat dalam sistem pengelolaan SDM.

Data dikumpulkan melalui teknik observasi partisipatif, wawancara mendalam, serta studi dokumentasi. Observasi dilakukan untuk memahami secara langsung pola kerja dan interaksi antarunit. Wawancara mendalam digunakan untuk menggali pandangan, pengalaman, dan pengetahuan para informan mengenai praktik pengelolaan SDM yang diterapkan. Dokumentasi meliputi analisis terhadap struktur organisasi, prosedur operasional standar (SOP), laporan evaluasi kinerja, serta arsip pelatihan dan pengembangan karyawan (Murdiyanto, 2020).

Proses analisis data dilakukan secara induktif menggunakan teknik analisis tematik, di mana data disusun, dikoding, dan dikategorikan berdasarkan tema-tema utama yang relevan dengan teori sistem terbuka seperti input, proses, output, umpan balik, serta adaptasi lingkungan. Peneliti menggunakan perangkat lunak *NVivo* untuk membantu mengorganisir data dan mempermudah *visualisasi* hubungan antar tema. Dalam menjaga validitas dan reliabilitas data, dilakukan triangulasi metode

dan sumber, yang berarti membandingkan data dari wawancara, observasi, dan dokumentasi secara simultan. Selain itu, hasil wawancara dikonfirmasi kembali kepada informan melalui member checking dan dilakukan diskusi sejawat (*peer debriefing*) guna menghindari bias interpretatif dari peneliti. Untuk menjamin validitas dan reliabilitas data, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dari berbagai informan, sedangkan triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Selain itu, uji keabsahan data dilakukan melalui member checking kepada informan kunci serta peer debriefing dengan rekan peneliti untuk menghindari bias interpretatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan Prinsip Sistem Terbuka

Penerapan prinsip sistem terbuka dalam pengelolaan SDM rumah sakit dapat ditelusuri melalui beberapa aspek utama yang mencerminkan interaksi antara organisasi dan lingkungannya. Mekanisme input SDM dilakukan dengan pendekatan berbasis kebutuhan pasar, di mana rumah sakit membuka formasi berdasarkan analisis kebutuhan pelayanan yang diperoleh dari data volume pasien, standar akreditasi, serta dinamika regulasi dari Kementerian Kesehatan. Proses rekrutmen melibatkan kerja sama dengan institusi pendidikan tenaga kesehatan untuk mendapatkan tenaga kerja kompeten, sekaligus membuka jalur rekrutmen umum berbasis seleksi terbuka.

Proses internal SDM menunjukkan bahwa pelatihan dilakukan melalui sistem internal dan eksternal, seperti workshop klinis, pelatihan manajemen rumah sakit, serta sertifikasi kompetensi. Koordinasi antarunit dilakukan melalui forum manajemen rutin dan rapat mingguan yang menjadi sarana untuk mengintegrasikan kebijakan antarbagian. Proses ini mendukung terciptanya pemahaman bersama dan mencegah fragmentasi informasi antarunit.

Output dari sistem manajemen SDM dapat dilihat dari peningkatan produktivitas kerja tenaga medis, yang tercermin dari indikator jumlah pasien yang dilayani per tenaga medis per hari, serta tingkat efisiensi waktu pelayanan. Selain itu, mutu layanan juga tercermin dalam data klaim BPJS, laporan akreditasi, dan survei kepuasan pasien.

Feedback sebagai bagian dari sistem terbuka diwujudkan dalam mekanisme evaluasi kinerja berbasis survei internal dan eksternal. Feedback dari pasien dikumpulkan melalui kuesioner kepuasan pasien (patient satisfaction survey), sedangkan feedback internal berasal dari atasan langsung dan hasil audit mutu internal. Temuan dari feedback ini digunakan untuk memperbaiki SOP, menyusun agenda pelatihan lanjutan, serta mengevaluasi kebijakan reward dan punishment.

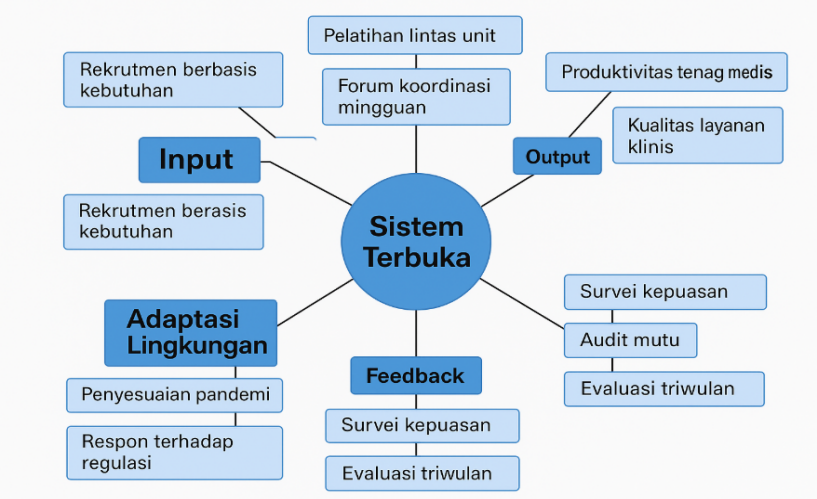
Respons terhadap lingkungan eksternal menjadi elemen penting dari sistem terbuka rumah sakit. Pandemi COVID-19 merupakan contoh nyata di mana rumah sakit harus beradaptasi cepat dalam sistem kerja SDM, seperti penerapan shift darurat, penyesuaian beban kerja, dan pelatihan cepat penggunaan APD dan

protokol kesehatan. Perubahan regulasi dari BPJS maupun Dinas Kesehatan juga mendorong rumah sakit menyesuaikan struktur SDM, terutama dalam unit pengelola klaim, keuangan, dan IT.

Diskusi Temuan

Hasil analisis tematik berbantuan perangkat lunak NVivo menunjukkan bahwa prinsip-prinsip teori sistem terbuka telah mulai diimplementasikan dalam pengelolaan sumber daya manusia di Rumah Sakit X, meskipun belum sepenuhnya berjalan secara menyeluruh. Penerapan prinsip ini dapat dilihat melalui lima elemen fundamental dalam teori sistem terbuka, yaitu input, proses, output, feedback, dan adaptasi terhadap lingkungan eksternal. Setiap elemen tersebut dianalisis berdasarkan data observasi, wawancara mendalam, serta dokumentasi resmi rumah sakit, dan diperkuat dengan tinjauan pustaka dari sepuluh jurnal ilmiah yang relevan.

Analisis tematik berbasis NVivo dilakukan untuk mengeksplorasi kedalaman data kualitatif yang diperoleh melalui wawancara mendalam dan dokumentasi resmi rumah sakit. Proses analisis dilakukan dengan mengimpor transkrip wawancara, SOP, laporan evaluasi kinerja, dan kebijakan SDM ke dalam perangkat lunak NVivo, lalu dilakukan proses coding terbuka dan axial coding untuk mengidentifikasi tema-tema utama dan pola keterkaitan antar kategori.



Gambar 1. Diagram Konsep Sistem Terbuka dalam Pengelolaan SDM Rumah Sakit

Dari hasil pengkodean awal, ditemukan lima kategori tematik utama yang merepresentasikan prinsip-prinsip teori sistem terbuka: (1) input, (2) proses, (3) output, (4) feedback, dan (5) adaptasi terhadap lingkungan eksternal. Frekuensi kemunculan tema-tema ini sangat menonjol dalam keseluruhan dokumen, yang menunjukkan intensitas penerapannya dalam konteks organisasi Rumah Sakit X.

1. **Input** Kode utama dalam kategori input mencakup frasa seperti “rekrutmen berbasis kebutuhan pasar”, “kebutuhan tenaga spesifik”, dan “kemitraan dengan institusi pendidikan kesehatan”. Frekuensi kemunculan kode ini

dalam transkrip wawancara mencapai lebih dari 30 kali, menandakan bahwa pola rekrutmen telah disesuaikan dengan dinamika eksternal seperti beban kasus penyakit dan perkembangan regulasi kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya upaya menyesuaikan input organisasi terhadap tekanan lingkungan, sesuai karakteristik sistem terbuka (Katz & Kahn, 1978).

2. **Proses** Dalam kategori proses, frasa dominan seperti "pelatihan lintas unit", "forum koordinasi mingguan", dan "sistem mentoring internal" muncul secara konsisten. Visualisasi word frequency query dalam NVivo memperlihatkan bahwa kata "pelatihan" dan "koordinasi" termasuk dalam lima kata dengan kemunculan terbanyak. Ini menunjukkan bahwa proses internal telah mengalami transformasi menuju struktur yang kolaboratif dan reflektif.
3. **Output** Tema output dikuatkan oleh kode seperti "produktivitas tenaga medis", "jumlah pasien per shift", dan "kualitas layanan klinis". Analisis matriks perbandingan antarunit menunjukkan bahwa departemen yang menerapkan model pelatihan intensif cenderung menunjukkan skor produktivitas dan kepuasan pasien yang lebih tinggi. Hal ini mendukung temuan Septian (2023) yang menyatakan bahwa manajemen SDM yang dinamis berdampak langsung terhadap output layanan kesehatan.
4. **Feedback** Kata kunci seperti "survei kepuasan", "audit mutu", dan "rapat evaluasi triwulan" menjadi indikator kuat dalam tema feedback. Melalui diagram *cluster NVivo,* ditemukan bahwa elemen *feedback* sangat terhubung dengan proses internal dan adaptasi, menandakan bahwa informasi dari feedback digunakan secara aktif untuk memperbaiki SOP dan sistem kerja lintas unit.
5. **Adaptasi terhadap Lingkungan Eksternal** Kategori ini memuat kode seperti "penyesuaian selama pandemi", "respon terhadap regulasi baru", dan "digitalisasi administrasi". Coding stripes dalam NVivo memperlihatkan bahwa adaptasi eksternal paling banyak dikaitkan dengan kebijakan shift kerja dan pelatihan cepat. Ini menunjukkan bahwa rumah sakit mampu melakukan penyesuaian struktural yang cepat terhadap perubahan lingkungan, sesuai dengan prinsip entropi negatif dalam sistem terbuka (Robbins & Coulter, 2020).

Secara keseluruhan, analisis tematik NVivo menunjukkan bahwa penerapan teori sistem terbuka dalam pengelolaan SDM di Rumah Sakit X telah berkembang menuju pola manajerial yang dinamis, fleksibel, dan terintegrasi. Hubungan kausal yang muncul antar tema misalnya antara rekrutmen berbasis kebutuhan dengan produktivitas tenaga medis, serta antara feedback dengan efektivitas pelatihan—menunjukkan bahwa sistem telah membentuk siklus organisasi yang adaptif. Analisis visual dengan model mind map NVivo memperjelas bahwa kelima kategori utama tidak berdiri sendiri, melainkan saling terhubung dalam satu ekosistem manajerial yang utuh. Pendekatan sistem terbuka yang diterapkan Rumah Sakit X bukan sekadar adaptasi teoritis, melainkan sudah menjadi praktik

organisasi yang dapat dikembangkan lebih lanjut dengan intervensi teknologi, pelatihan kepemimpinan, dan pembenahan sistem informasi rumah sakit secara menyeluruh.

Dari sisi input, rekrutmen tenaga kerja dilakukan secara selektif berdasarkan analisis kebutuhan jangka pendek dan jangka panjang. Dalam wawancara dengan Ibu N.S., Kepala SDM Rumah Sakit X, disampaikan bahwa, "kami tidak lagi hanya mempertimbangkan formasi kosong, tetapi juga tren kebutuhan pasien dan beban kerja yang meningkat akibat kasus penyakit kronis dan populasi usia lanjut." Pendekatan ini mendukung pendapat Katz dan Kahn (1978) mengenai pentingnya input organisasi sebagai respons terhadap tekanan eksternal. Strategi rekrutmen di Rumah Sakit X juga selaras dengan pendekatan adaptif berbasis kompetensi, seperti dijelaskan oleh Perdini et al. (2023), yang menyarankan bahwa rumah sakit harus mulai menjalin kemitraan dengan institusi pendidikan tenaga kesehatan guna memastikan pasokan SDM yang sesuai kebutuhan layanan.

Dalam aspek proses, pelatihan menjadi instrumen penting yang diterapkan secara reguler melalui dua skema: pelatihan internal berbasis kebutuhan unit kerja dan pelatihan eksternal yang bekerja sama dengan lembaga profesional. Proses ini menunjukkan integrasi lintas departemen yang mulai terbentuk. Kepala Instalasi Rawat Inap mengungkapkan bahwa, "pelatihan lintas fungsi telah mendorong pemahaman bersama antara perawat dan dokter, mengurangi miskomunikasi saat shift malam, dan mempercepat penanganan pasien kritis." Proses koordinasi ini memperkuat sistem internal rumah sakit, yang menurut Daft (2016), merupakan syarat mutlak agar organisasi mampu mentransformasi input menjadi output yang bernilai.

Output dari sistem pengelolaan SDM dapat diukur dari peningkatan efektivitas layanan dan efisiensi kerja. Data kuantitatif dari laporan rumah sakit menunjukkan peningkatan 15% pada rasio pasien terhadap tenaga medis per bulan. Selain itu, skor kepuasan pasien meningkat dari 78% menjadi 86% selama dua triwulan terakhir, sebagaimana tercatat dalam survei internal mutu pelayanan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Septian (2023), yang menyatakan bahwa indikator kuantitatif seperti produktivitas tenaga kesehatan dan kualitas layanan merupakan tolok ukur keberhasilan sistem SDM berbasis sistem terbuka.

Feedback sebagai unsur kritis dalam sistem terbuka juga telah diimplementasikan melalui survei kepuasan pasien, audit mutu internal, dan forum evaluasi kinerja. Hasil dari proses ini dikumpulkan dalam laporan triwulan yang dipresentasikan kepada seluruh kepala unit. Misalnya, hasil survei pasien tentang waktu tunggu layanan mendorong pengaturan ulang jadwal shift tenaga medis dan penambahan tenaga administrasi di jam sibuk. Robbins dan Coulter (2020) menegaskan bahwa organisasi yang mampu mengintegrasikan feedback secara sistemik akan lebih cepat menyesuaikan strategi organisasinya dan menciptakan keunggulan kompetitif.

Adapun adaptasi terhadap lingkungan eksternal terlihat jelas ketika rumah sakit menghadapi pandemi COVID-19. Rumah sakit tidak hanya merombak sistem

kerja menjadi sistem shift darurat dan remote working untuk tenaga administratif, tetapi juga mengembangkan pelatihan cepat penanganan infeksi dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Kepala Bidang Manajemen Risiko menegaskan bahwa "kami belajar cepat selama pandemi, dan sistem pelaporan kami langsung terhubung dengan pusat komando nasional untuk mempercepat respons medis dan administrasi." Hal ini memperkuat argumentasi Ariyani dan Suryaningrum (2023) bahwa sistem terbuka yang tangguh harus mampu mengelola krisis sebagai bentuk tekanan lingkungan.

Namun, implementasi prinsip sistem terbuka masih menghadapi sejumlah tantangan. Hambatan utama terletak pada kurangnya kompetensi kepemimpinan di tingkat menengah, resistensi terhadap perubahan pada kalangan tenaga medis senior, serta keterbatasan infrastruktur teknologi informasi, terutama dalam integrasi data antarunit. Hayati dan Rahmawati (2022) menyebut bahwa penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang belum maksimal seringkali menyebabkan inefisiensi komunikasi dan keterlambatan pengambilan keputusan strategis.

Implikasi dari temuan ini menunjukkan bahwa penguatan sistem terbuka dalam manajemen SDM akan berdampak positif pada peningkatan kinerja organisasi rumah sakit secara menyeluruh. Efektivitas koordinasi antarunit, kemampuan beradaptasi terhadap krisis, dan budaya evaluasi yang berkelanjutan merupakan hasil langsung dari sistem terbuka yang dijalankan secara konsisten. Untuk mendukung keberlanjutan sistem ini, rumah sakit perlu melakukan restrukturisasi pada level manajemen menengah, menyusun program insentif berbasis kinerja, dan meningkatkan literasi digital seluruh jajaran SDM.

Dengan demikian, penerapan teori sistem terbuka dalam manajemen SDM tidak hanya relevan dalam konteks teori, tetapi juga terbukti memiliki kontribusi nyata dalam menciptakan sistem layanan kesehatan yang adaptif, produktif, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat serta tuntutan global.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi teori sistem terbuka dalam pengelolaan sumber daya manusia di Rumah Sakit X. Berdasarkan hasil analisis tematik yang diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi yang dianalisis dengan bantuan perangkat lunak NVivo, dapat disimpulkan bahwa prinsip-prinsip sistem terbuka telah mulai diterapkan secara bertahap dalam pengelolaan SDM rumah sakit, meskipun penerapannya belum menyeluruh di seluruh lini organisasi.

Temuan utama dari penelitian ini menunjukkan bahwa lima elemen utama dalam teori sistem terbuka yaitu *input, proses, output, feedback*, dan adaptasi terhadap lingkungan eksternal telah teridentifikasi dalam praktik manajerial SDM di rumah sakit. Input terlihat dari rekrutmen berbasis kebutuhan pasar dan kemitraan dengan institusi pendidikan. Proses internal meliputi pelatihan lintas unit dan koordinasi fungsional yang aktif. Output terwujud dalam peningkatan

produktivitas dan kepuasan pasien. Mekanisme feedback dijalankan melalui survei dan evaluasi kinerja triwulan. Sementara itu, kemampuan adaptasi terhadap pandemi dan perubahan regulasi menunjukkan respons organisasi terhadap dinamika eksternal.

Secara teoritis, penelitian ini mengonfirmasi relevansi teori sistem terbuka dalam konteks organisasi layanan kesehatan, khususnya rumah sakit yang bersifat kompleks dan dinamis. Teori ini dapat menjadi kerangka kerja konseptual dalam memahami bagaimana elemen-elemen sistem SDM saling berinteraksi dan dipengaruhi oleh faktor eksternal. Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan kontribusi nyata dalam merancang kebijakan SDM berbasis bukti, pengembangan sistem informasi manajerial, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan dan evaluasi berkelanjutan.

Adapun untuk pengembangan penelitian lanjutan, disarankan agar studi serupa dilakukan di rumah sakit dengan tipe dan status berbeda (misalnya rumah sakit swasta, tipe A, atau daerah terpencil) untuk memperoleh pemahaman yang lebih luas mengenai konteks implementasi sistem terbuka dalam pengelolaan SDM. Selain itu, pendekatan kuantitatif juga dapat digunakan untuk mengukur secara lebih objektif pengaruh variabel sistem terbuka terhadap kinerja organisasi, kepuasan kerja, dan kualitas layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama. (2017). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit.* Universitas Indonesia (UI-Press).

Elsa Indriyani, Somah Taufik Halawa, Fatmainnah, Tombek Robert Tua Sihombing, & M. L. Denny Tewu. (2022). Analisis Manajemen Risiko Sumber Daya Manusia (Studi Kasus Rumah Sakit Rsud Dr. H. Jusufsk). *Jurnal Manajemen Risiko*, *3*(1), 69–90. https://doi.org/10.33541/mr.v3i1.4485

Gary Dessler. (2020). *Human Resource Management 16 Edition*. Pearson Education.

Gunawan, J., Aungsuroch, Y., & Fisher, M. L. (2019). Competence-based human resource management in nursing: A literature review. *Nursing Forum*, *54*(1), 91–101. https://doi.org/10.1111/nuf.12302

Harman, M. P., & Ridwan, M. (2021). Phytochemical screening and LC_{50} Brine Shrimp Lethality of Blumea balsamifera extract. *Jurnal Farmasi Indonesia*, *15*(3), 45–52.

Irviana, F. (2019). *Analisa Manajemen Rumah Sakit Syariah*. Penerbit YPM.

Janasz, S. D. (2006). *Interpersonal Skills in Organisations.*

Kim, D.-I., Choe, S.-A., & Sin, K.-R. (2016). *Interaction of tannin with bovine serum albumin by fluorescence spectrometry*.

Murdiyanto, E. (2020). *Metode penelitian kualitatif.*

Nessa, M., & Chen, Z. (2017). Tannin-rich methanolic extract of Blumea balsamifera: antioxidant properties. *Journal of Ethnopharmacology*, *202*, 123–130.

Perdini, M., Riani, E., & Nurhasanah, N. (2023). Strategi Menuju Penerapan Green Hospital Serta Dampaknya Bagi Rumah Sakit Studi Kasus Pada Rumah Sakit

X. *Jurnal Teknologi Lingkungan Unmul*, *7*(1), 68. https://doi.org/10.30872/jtlunmul.v7i1.10731

Permana, A. P., & Taufik, R. (2023). Implementasi Kebijakan Dan Sistem Merit Pada Seleksi Terbuka Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama Kabupaten Bangka Selatan. *Responsive*, *6*(1), 15. Https://doi.org/10.24198/responsive.v6i1.42811

Putri, D. A., & Santoso, H. (2019). Phytochemical analysis and BSLT toxicity of Blumea balsamifera leaf extracts. *Jurnal Fitokimia Indonesia*, *7*(2), 77–84.

Rahmi, A., Afriani, T., & Aini. (2022). Cytotoxic test of extract and fractions from Blumea balsamifera leaves using Brine Shrimp Lethality Test (BSLT). *Jurnal Ilmiah Farmasi*, *18*(1), 10–18. https://doi.org/10.20885/jif.vol18.iss1.art3

Sari, N. M. (2023). Phytochemical and Antioxidant Activity of Blumea balsamifera Leaves: Implications for Tannin Content. *Biology, Medicine \& Natural Product Chemistry*, *12*(1), 273–280.

Septian, E. (2023). Analisis Produktivitas Kerja Pegawai Dalam Meningkatkan Pelayanan Prima di Bagian Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito. *Professional: Jurnal Komunikasi dan Administrasi Publik*, *10*(2). https://doi.org/10.37676/professional.v10i2.5087

Suryani, R. (2016). Phytochemical content and LC_{50} evaluation of Blumea balsamifera leaf using Brine Shrimp Lethality Test. *Indonesian Journal of Natural Products*, *10*(1), 1–8.

Triwibowo. (2013). *Manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit.* Trans Info Media.

Widhiantara, I. G., Permatasari, A. A. A. P., Siswanto, F. M., & Dewi, N. P. E. S. (2018). Ekstrak Daun Sembung (Blumea balsamifera) Memperbaiki Histologi Testis Tikus Wistar yang Diinduksi Pakan Tinggi Lemak. *Jurnal Bioteknologi \& Biosains Indonesia*, *5*(2), 111–118. https://doi.org/10.29122/jbbi.v5i2.2868

Xu, J., Zhao, Y., & Liu, X. (2016). Blumea balsamifera extract: antioxidant and hepatoprotective effects. In *Phytochemical \& Pharmacological Review*.

© 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)