

**PENGARUH KECUKUPAN SDM, KOMPETENSI, DAN BEBAN KERJA  
TERHADAP KINERJA PEGAWAI FUNGSIONAL  
DI RSGM GUSTI HASAN AMAN PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**

***THE EFFECT OF HUMAN RESOURCE ADEQUACY, COMPETENCE,  
AND WORKLOAD ON THE PERFORMANCE OF FUNCTIONAL  
EMPLOYEES AT GUSTI HASAN AMAN DENTAL AND ORAL HOSPITAL,  
SOUTH KALIMANTAN PROVINCE.***

**Raudah<sup>1\*</sup>, Khuzaini<sup>2</sup>, Zakky Zamrudi<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Islam Kalimantan  
Muhammad Arsyad Al Banjari, Banjarmasin.

\*Alamat Email Penulis Korespondensi: raudahready@gmail.com

Diserahkan: 21/01/2026 Diperbaiki: 11/02/2026 Disetujui: 01/04/2026

DOI: 10.47441/jkp.v21i1.483

**Abstrak**

Kinerja pegawai fungsional merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi mutu layanan rumah sakit, terutama pada institusi pendidikan dan rujukan. Kinerja tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kecukupan SDM, kompetensi, dan beban kerja. Penelitian ini bertujuan menganalisis bagaimana kecukupan SDM, kompetensi, dan beban kerja berperan terhadap kinerja pegawai fungsional di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain eksplanatori. Total populasi mencapai 153 pegawai fungsional (PNS dan PPPK), kemudian disaring menjadi 111 responden melalui proportionate stratified random sampling. Data diperoleh lewat kuesioner dan diolah menggunakan PLS-SEM dengan SmartPLS. Temuan mengarah pada satu pola: kecukupan SDM serta kompetensi bergerak searah dengan peningkatan kinerja, sedangkan beban kerja justru bergerak berlawanan namun tidak cukup kuat secara statistik. Nilai  $R^2 = 0,681$  mengindikasikan bahwa tiga konstruk tersebut menjelaskan 68,1% variasi kinerja. Artinya, penguatan tenaga dan peningkatan kompetensi menjadi titik tekan utama, sementara beban kerja perlu dikelola agar tidak menjadi tekanan berlebih.

**Kata Kunci: Beban Kerja, Kecukupan SDM, Kinerja Pegawai, Kompetensi**

**Abstract**

*Employee performance is a key factor in ensuring the quality of hospital services, particularly in teaching and referral hospitals. Employee performance is influenced by several factors, including human resource adequacy, competence, and workload. This study aims to analyze the effect of human resource adequacy, competence, and workload on the performance of functional employees at Gusti Hasan Aman Dental and Oral Hospital, South Kalimantan Province. This research employed a quantitative explanatory design. The study population consisted of 153 functional employees, with 111 respondents selected using proportionate stratified random sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using the Partial Least Square–Structural Equation Modeling (PLS-SEM) method with SmartPLS software. The results indicate that human resource adequacy and competence have a positive and significant effect on employee performance, while workload shows a negative but insignificant effect. The coefficient of determination ( $R^2$ ) of 0.681 indicates that these variables explain 68.19% of the variation in employee performance. These findings highlight the importance of adequate staffing and*

*competency development, along with sustainable workload management, to improve hospital employee performance.*

**Keywords:** *Workload; Human Resource Adequacy; Employee Kinerja; Competence*

## PENDAHULUAN

Mutu layanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kecukupan dan distribusi tenaga kesehatan yang tersedia. World Health Organization (WHO) memproyeksikan kekurangan global sekitar 18 juta tenaga kesehatan pada 2030, dengan tekanan terbesar terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2020). Ketidakseimbangan ini berdampak langsung pada kapasitas layanan, peningkatan tekanan kerja, serta efisiensi operasional. Indikator seperti *bed occupancy rate* (BOR), *length of stay* (LOS), dan *turn over interval* (TOI) sering kali ikut terdorong naik pada sistem dengan rasio tenaga rendah, menandakan beban layanan yang tinggi (WHO, 2022).

Secara global, WHO merekomendasikan rasio ideal sebesar 49 tenaga kesehatan per 10.000 penduduk yang mencakup dokter, perawat, bidan, apoteker, dan tenaga kesehatan pendukung lainnya. Namun, Indonesia baru mencapai sekitar 34 tenaga kesehatan per 10.000 penduduk (Kemenkes RI, 2023), yang menunjukkan masih adanya kesenjangan ketersediaan tenaga kesehatan secara nasional. Keterbatasan tenaga kesehatan tidak hanya tercermin pada data kuantitatif, tetapi juga berdampak pada operasional harian rumah sakit. Tekanan kerja meningkat, durasi perawatan memanjang, dan efisiensi menjadi terganggu semuanya tercermin dalam BOR, LOS, dan TOI. Pada level regional, situasi ini tampak jelas di Kalimantan Selatan. Tahun 2023, rasio tenaga kesehatan hanya sekitar 23 per 10.000 penduduk, dengan total 9.986 tenaga melayani sekitar 4,3 juta jiwa (BPS Provinsi Kalsel, 2023 & Dinkes Provinsi Kalsel, 2023). Angka tersebut jauh dari rekomendasi WHO, sehingga tekanan layanan menjadi tidak terhindarkan.

Pada skala institusi, Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Gusti Hasan Aman menghadapi pola serupa. Sebagai rumah sakit pendidikan sekaligus rujukan, intensitas layanan cukup tinggi sekitar 3.000 pasien per bulan. Jumlah tenaga kerja berada di kisaran 233 orang, terdiri dari dokter gigi spesialis, dokter umum, perawat gigi, tenaga laboratorium, hingga staf administrasi. Kombinasi ini membentuk sistem layanan yang kompleks, tetapi juga rentan terhadap ketidakseimbangan beban. Berdasarkan data internal, BOR pada RSGM Gusti Hasan Aman berada di kisaran 77%, LOS 4,8 hari, dan TOI 1,2 hari. Nilai BOR yang tinggi disertai TOI rendah mengindikasikan bahwa kapasitas sumber daya manusia (SDM) belum sepenuhnya mampu mengimbangi volume pelayanan. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidakseimbangan beban kerja antara ketersediaan tenaga kesehatan dan jumlah pasien yang dilayani.

Dalam struktur kepegawaian yang beragam, perbedaan status kepegawaian turut memengaruhi sistem evaluasi serta persepsi terhadap beban kerja dan kinerja. Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) dinilai menggunakan sistem Sasaran Kinerja Pegawai (SKP), sedangkan pegawai kontrak umumnya dievaluasi melalui penilaian manajerial langsung. Perbedaan mekanisme ini berdampak pada persepsi terhadap beban kerja, motivasi, dan tanggung jawab administratif yang dirasakan masing-masing kelompok pegawai (Wijaya & Purba, 2020).

Fenomena kekurangan dan distribusi tenaga kesehatan ini berdampak langsung terhadap kinerja pegawai fungsional, terutama dokter gigi dan perawat gigi, yang memikul tanggung jawab klinis dan administratif secara bersamaan. Perbedaan status kepegawaian (PNS, PPPK, dan tenaga kontrak) juga menimbulkan variasi persepsi terhadap beban kerja dan evaluasi kinerja. Wawancara awal peneliti menunjukkan bahwa sebagian pegawai merasakan *burnout*, yaitu kondisi kelelahan fisik dan emosional yang muncul akibat tekanan kerja yang berkepanjangan (Maslach & Leiter, 2016), serta adanya ketidakseimbangan antara volume pasien dan jumlah tenaga yang bertugas.

Informasi awal yang diperoleh melalui wawancara terbatas memperlihatkan adanya ketegangan antara kapasitas tenaga dan volume layanan. Beberapa pegawai mengungkapkan bahwa distribusi pekerjaan tidak selalu sebanding dengan jumlah tenaga yang tersedia. Situasi ini menjadi indikasi awal adanya tekanan kerja yang tidak merata. Beberapa responden menyampaikan bahwa jumlah pasien yang tinggi, khususnya pada jam pelayanan sibuk, sering kali tidak sebanding dengan ketersediaan tenaga fungsional yang bertugas. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan kelelahan kerja, penumpukan antrean pasien, serta penurunan motivasi kerja. Fenomena ini juga ditemukan dalam berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa ketidakseimbangan antara jumlah tenaga kesehatan dan beban kerja dapat memengaruhi kinerja serta kualitas pelayanan kesehatan (Aiken *et al.*, 2018). Selain itu, perbedaan status kepegawaian seperti PNS dan PPPK juga dapat memengaruhi persepsi terhadap sistem evaluasi kinerja dan pembagian beban kerja dalam organisasi publik. Oleh karena itu, studi pendahuluan ini memperkuat temuan dari data sekunder bahwa kecukupan SDM, kompetensi, dan beban kerja merupakan faktor penting yang perlu diteliti lebih lanjut untuk meningkatkan kinerja pegawai dan kualitas pelayanan di RSGM Gusti Hasan Aman.

Berbagai kajian terdahulu memperlihatkan pola yang relatif konsisten. Ketika jumlah tenaga tidak seimbang dengan tuntutan kerja, kinerja pegawai cenderung terdampak. Supriyanto *et al.* (2022) menyoroti pentingnya pengelolaan SDM dalam menjaga kinerja rumah sakit. Kadir (2022) menemukan bahwa kompetensi dan tekanan kerja berperan terhadap kinerja, baik secara langsung maupun melalui komitmen organisasi. Kawuryan *et al.* (2024) juga menunjukkan kontribusi kompetensi, beban kerja, serta sistem penghargaan terhadap kinerja karyawan. Dalam konteks layanan kesehatan, Septianjani *et al.* (2024) mengaitkan tekanan kerja dengan penurunan kinerja perawat, sementara Taneo *et al.* (2024) menegaskan bahwa tekanan tinggi tanpa dukungan psikologis dapat memperburuk kondisi tenaga profesional.

Berdasarkan kajian literatur terdahulu, penelitian mengenai kecukupan SDM, kompetensi, dan beban kerja terhadap kinerja telah banyak dilakukan, pola yang muncul sebenarnya tidak tunggal, tetapi cenderung berulang dengan variasi konteks. Banyak kajian memang sudah menyinggung kecukupan tenaga, kapasitas individu, serta tekanan pekerjaan sebagai elemen penting dalam menentukan kinerja di sektor kesehatan. Namun fokusnya sering berpindah-pindah lebih sering pada rumah sakit umum, puskesmas, atau fasilitas layanan lain. Ketika konteks dipersempit ke rumah sakit gigi dan mulut yang juga memikul fungsi pendidikan, jumlah kajian yang spesifik menjadi jauh lebih sedikit. Di sisi lain, status kepegawaian PNS dan PPPK tidak selalu berada dalam kondisi persepsi yang sama. Ada kemungkinan terdapat perbedaan cara memandang tekanan kerja, sistem evaluasi, bahkan distribusi tugas. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya mengisi keterbatasan kajian sebelumnya dengan menganalisis ketiga variabel tersebut pada konteks RSGM Gusti Hasan Aman, tetapi mencoba membaca ulang konfigurasi tiga konstruk kecukupan SDM, kompetensi, dan beban kerja dalam konteks yang lebih sempit, yaitu RSGM Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan, dengan pendekatan *Partial Least Square-Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) agar pola keterkaitan antar konstruk dapat ditelusuri secara lebih terstruktur.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menganalisis hubungan antara kecukupan SDM, kompetensi, beban kerja, dan kinerja pegawai fungsional, melainkan diarahkan untuk membaca keterkaitan antar elemen secara kuantitatif. Fokusnya bukan hanya “apa yang terjadi”, tetapi bagaimana satu konstruk bergerak bersama konstruk lain. Dalam kerangka ini, kecukupan SDM, kompetensi, dan tekanan kerja diposisikan sebagai elemen yang saling berinteraksi dengan kinerja pegawai fungsional. Data numerik

dari responden menjadi dasar utama, sehingga pola yang muncul tidak hanya bersifat naratif, tetapi juga terukur.

Penelitian dilakukan di RSGM Gusti Hasan Aman karena rumah sakit ini memiliki karakteristik khusus sebagai rumah sakit rujukan sekaligus rumah sakit pendidikan. RSGM Gusti Hasan Aman memiliki karakteristik yang cukup spesifik fungsi ganda sebagai rumah sakit rujukan sekaligus tempat pendidikan membuat dinamika kerja menjadi lebih kompleks dibandingkan fasilitas biasa. Tekanan layanan, variasi kasus, serta tuntutan akademik bertemu dalam satu ruang yang sama. Proses pengumpulan data sendiri berlangsung pada Oktober 2025, dalam kondisi operasional rumah sakit yang tetap berjalan seperti biasa.

Fokus pengamatan diarahkan pada pegawai fungsional yang aktif bekerja di lingkungan tersebut. Jumlah keseluruhan tercatat 153 orang dengan dua kategori status: PNS dan PPPK. Untuk menentukan jumlah responden, digunakan pendekatan Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, yang menghasilkan 111 orang sebagai unit analisis. Pemilihan tidak dilakukan secara langsung acak keseluruhan, melainkan dibagi ke dalam strata berdasarkan status kepegawaian. Proporsi tiap strata disesuaikan dengan komposisi populasi, kemudian pemilihan individu dilakukan secara acak dari daftar nama menggunakan simple random sampling. Dengan cara ini, representasi tiap kelompok tetap terjaga.

Data penelitian dikumpulkan melalui kuesioner sebagai instrumen utama, serta didukung oleh dokumen institusi, regulasi, dan referensi ilmiah. Instrumen utama berupa kuesioner terstruktur yang disusun mengikuti indikator dari masing-masing konstruk, kemudian disesuaikan dengan konteks kerja rumah sakit. Skala Likert digunakan agar persepsi responden dapat diterjemahkan ke dalam bentuk angka. Konstruk diperlakukan sebagai reflektif, sehingga indikator diposisikan sebagai manifestasi dari variabel laten, bukan sebaliknya. Selain data primer tersebut, digunakan pula dokumen institusi, regulasi terkait manajemen Aparatur Sipil Negara (ASN), serta referensi ilmiah sebagai pelengkap. Bahkan sebelum instrumen disusun, dilakukan wawancara awal secara terbatas untuk menangkap gambaran kondisi lapangan, terutama terkait distribusi kerja dan tekanan layanan.

Data yang telah dikumpulkan dianalisis melalui dua tahap, yaitu evaluasi model pengukuran (*outer model*) dan evaluasi model struktural (*inner model*). Prosesnya berlapis. Pertama, dilakukan evaluasi model pengukuran. Di tahap ini diperiksa apakah indikator benar-benar mampu merepresentasikan konstruk melalui nilai *outer loading*, *Cronbach's Alpha*, *Composite Reliability*, serta AVE. Setelah itu, masuk ke evaluasi model struktural, yang membaca keterkaitan antar konstruk melalui *path coefficient*,  $R^2$ , dan  $f^2$ . Seluruh proses ini dijalankan menggunakan SmartPLS, sehingga pola hubungan yang terbentuk dapat divisualisasikan secara lebih sistematis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

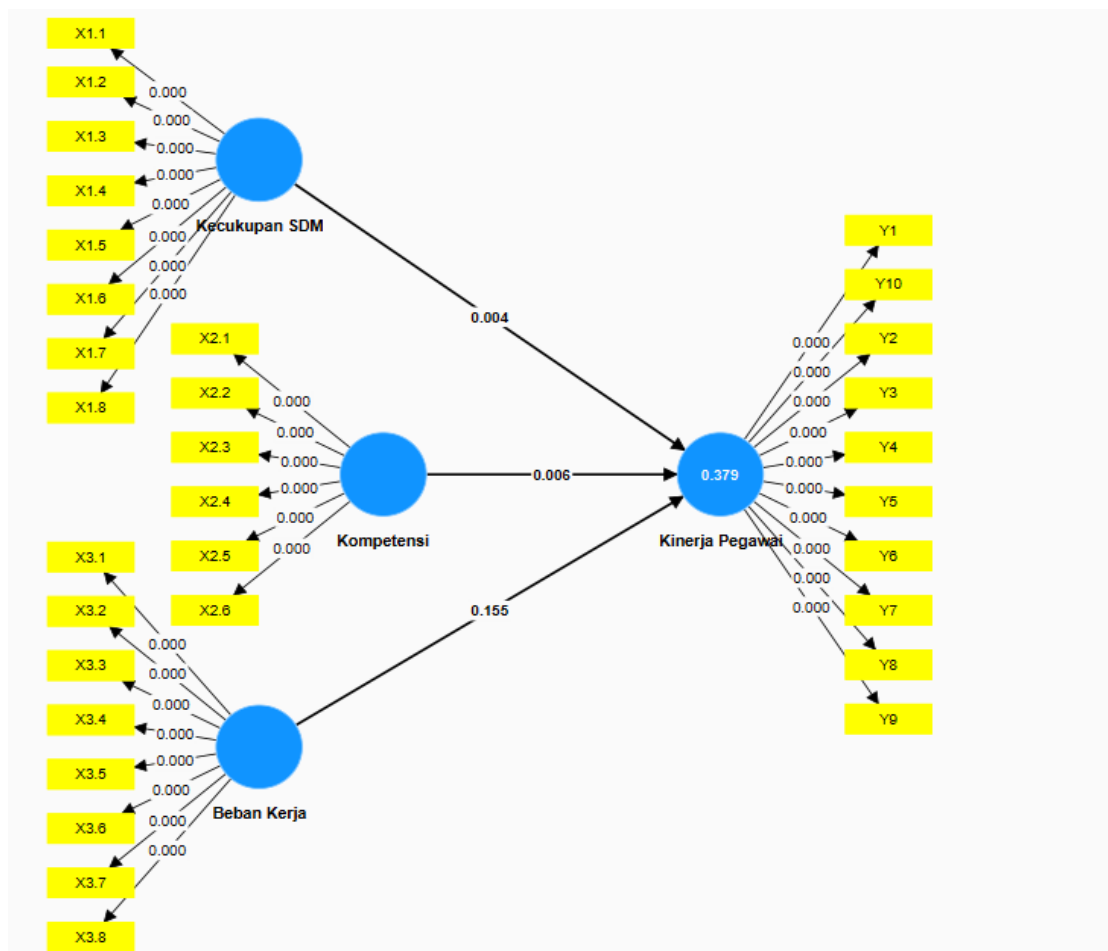
Berdasarkan **Tabel 1**, responden didominasi oleh kelompok usia 36–50 tahun dan masa kerja di atas 10 tahun, distribusi usia tidak menyebar secara merata, melainkan terkonsentrasi pada rentang 36–50 tahun. Masa kerja pun didominasi oleh angka di atas 10 tahun. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga berada pada fase matang dalam kariernya. Di satu sisi, pengalaman panjang menjadi modal penting dalam menjaga kesinambungan layanan. Namun di sisi lain, tanpa pengaturan beban yang tepat, kondisi ini berpotensi memunculkan kelelahan kerja yang bersifat akumulatif.

**Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 111)**

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	41	36,9
	Perempuan	70	63,1
Usia	≤ 35 tahun	28	25,2
	36–50 tahun	59	53,2
	> 50 tahun	24	21,6
Status Kepegawaian	PNS	79	71,2
	PPPK	32	28,8
Masa Kerja	≤ 5 tahun	26	23,4
	6–10 tahun	33	29,7
	> 10 tahun	52	46,9

Sumber: hasil survey, data diolah

**Evaluasi Model Struktural (Inner Model)**



**Gambar 1. Inner Model**  
Sumber: Hasil Analisis

Angka 0,000 yang muncul pada seluruh indikator tidak bisa dipandang sebagai formalitas statistik semata. Nilai tersebut mengindikasikan bahwa setiap indikator memiliki keterkaitan yang sangat kuat dengan konstruk laten yang diwakilinya. Artinya, butir pertanyaan yang digunakan benar-benar menangkap realitas yang sedang diukur—baik itu

kecukupan SDM, kompetensi, tekanan kerja, maupun kinerja pegawai. Dengan kondisi ini, instrumen tidak hanya layak digunakan, tetapi juga cukup kuat untuk menjadi dasar dalam membaca pola hubungan antar konstruk pada tahap analisis berikutnya.

### Uji Hipotesis

**Tabel 2. Evaluasi Model Struktural (*Inner Model*)**

Jalur	Original Sample (O)	T-Statistic	P-Value	Keterangan
Kecukupan SDM → Kinerja Pegawai	0,304	2,931	0,004	Signifikan positif
Kompetensi → Kinerja Pegawai	0,339	2,815	0,006	Signifikan positif
Beban Kerja → Kinerja Pegawai	-0,103	1,430	0,155	Tidak signifikan

*Sumber: Hasil Analisis*

1. Kecukupan SDM terhadap Kinerja Pegawai  
Koefisien jalur sebesar 0,304 menunjukkan bahwa kecukupan SDM berpengaruh positif terhadap kinerja pegawai; angka ini mengarah pada kecenderungan naiknya kinerja saat kondisi kecukupan tenaga ikut meningkat. Arah relasinya jelas tidak berlawanan. Ketika dicek melalui probabilitas ( $p = 0,004$ ) yang berada di bawah ambang 0,05 serta nilai statistik  $t$  sebesar 2,931 yang melewati batas 1,96, maka pola ini tidak dapat dianggap kebetulan. Dengan kata lain, kecukupan tenaga kerja hadir sebagai elemen yang ikut mendorong kinerja pegawai, bukan sekadar pelengkap dalam model.
2. Kompetensi terhadap Kinerja Pegawai  
Koefisien jalur kompetensi sebesar 0,339 menunjukkan arah pengaruh positif terhadap kinerja pegawai. Jika kompetensi naik, kinerja ikut terdorong. Nilai  $p = 0,006$  yang lebih kecil dari 0,05 serta  $t = 2,815$  yang melampaui 1,96 memperkuat bahwa pola ini stabil secara statistik. Artinya, peningkatan kapasitas individu baik pengetahuan maupun keterampilan tidak bisa dilepaskan dari peningkatan kinerja yang muncul.
3. Beban Kerja terhadap Kinerja Pegawai  
Berbeda dari dua konstruk sebelumnya, jalur beban kerja justru bergerak ke arah sebaliknya. Koefisien -0,103 mengindikasikan kecenderungan penurunan kinerja ketika tekanan kerja meningkat. Namun di titik ini, angka statistik tidak cukup kuat untuk mengunci kesimpulan. Nilai  $p = 0,155$  berada di atas 0,05, sementara  $t = 1,430$  tidak mencapai 1,96. Dengan demikian, beban kerja memiliki arah pengaruh negatif, tetapi pengaruh tersebut tidak signifikan secara statistik.

Jika ketiga konstruk ditempatkan berdampingan, terlihat pola yang tidak sepenuhnya seragam. Kecukupan tenaga dan kompetensi sama-sama bergerak searah dengan kinerja serta didukung angka statistik yang memadai. Sementara itu, beban kerja memang condong ke arah berlawanan, tetapi kekuatannya lemah. Jadi, tidak semua konstruk dalam model memiliki bobot yang setara dalam menjelaskan dinamika kinerja pegawai.

### Koefisien Determinasi (*R-Square*)

**Tabel 3 Nilai *R-Square***

Variabel Endogen	R-Square	R-Square Adjusted	Keterangan
Kinerja Pegawai (Y)	0,681	0,671	Kuat

*Sumber: Hasil Analisis*

Secara keseluruhan, nilai  $R^2$  sebesar 0,681 menunjukkan bahwa 68,1% variasi kinerja pegawai dapat dijelaskan oleh kecukupan SDM, kompetensi, dan beban kerja. Angka  $R^2 = 0,681$  memberi gambaran bahwa 68,1% variasi kinerja pegawai dapat ditelusuri melalui tiga konstruk yang dimasukkan. Sisanya, 31,9%, tidak berada dalam jangkauan model ini kemungkinan datang dari faktor lain seperti dorongan internal, suasana kerja, atau mekanisme penghargaan. Nilai Adjusted  $R^2$  sebesar 0,671 tidak bergeser jauh dari angka awal, yang berarti model tetap relatif stabil meskipun jumlah prediktor diperhitungkan. Mengacu pada kriteria Hair *et al.* (2019), angka di atas 0,67 sudah masuk kategori kuat, sehingga kemampuan model dalam membaca kinerja pegawai dapat dianggap cukup solid.

**Tabel 4 f-square (pengaruh masing-masing prediktor terhadap Y)**

Jalur → Y	f <sup>2</sup>
Kecukupan SDM → Kinerja Pegawai	0.084
Kompetensi → Kinerja Pegawai	0.126
Beban Kerja → Kinerja Pegawai	0.013

Sumber: Hasil Analisis

Ukuran kontribusi tiap konstruk tidak sama jika dilihat melalui f<sup>2</sup>. Kecukupan tenaga memiliki nilai 0,084 berada di antara kecil dan menengah. Kompetensi sedikit lebih besar dengan 0,126, yang mendekati kategori menengah. Sementara itu, beban kerja hanya berada di 0,013, sangat kecil hingga hampir tidak terasa dalam struktur model. Jika dibandingkan, kompetensi menjadi elemen yang paling dominan di antara ketiganya. Rujukan Hair *et al.* (2019) menetapkan batas 0,02 (kecil), 0,15 (menengah), dan 0,35 (besar), sehingga posisi masing-masing konstruk dapat dibaca dengan lebih jelas dalam konteks ini.

### **Pengaruh Kecukupan SDM Terhadap Kinerja Pegawai Fungsional**

Koefisien  $\beta = 0,304$  dengan  $p = 0,004$  kembali menguatkan bahwa kecukupan tenaga tidak sekadar angka dalam model, tetapi memiliki peran nyata dalam mendorong kinerja pegawai fungsional di RSGM Gusti Hasan Aman. Ketika jumlah dan kualitas tenaga berada pada kondisi memadai, aktivitas pelayanan berjalan lebih efektif. Pola ini dapat dijelaskan melalui General System Theory (Bertalanffy, 1968), di mana organisasi dipandang sebagai sistem terbuka input yang seimbang akan menghasilkan proses dan output yang optimal.

Dalam konteks rumah sakit, tenaga kerja merupakan input utama yang menentukan efektivitas sistem pelayanan. Ketidakseimbangan antara kapasitas SDM dan beban kerja dapat menimbulkan tekanan kerja dan menurunkan kualitas hasil kerja pegawai (Armstrong, 2014).

Jika melihat persepsi responden, kecukupan tenaga tidak dipandang rendah. Skor rata-rata berada di rentang 5,5 hingga 6,3 pada skala 1–7, yang berarti kecenderungannya tinggi. Delapan indikator digunakan untuk menangkap konstruk ini, mulai dari jumlah tenaga, kualitas pendidikan, distribusi antarunit, hingga rasio tenaga terhadap beban kerja. Menariknya, indikator yang paling tinggi justru berasal dari aspek kualitas menunjukkan bahwa kemampuan teknis dan latar belakang pendidikan pegawai dinilai sudah sesuai dengan tuntutan kerja.

Meskipun demikian, sebagian responden masih menilai bahwa distribusi tenaga kerja antarunit belum sepenuhnya merata. Sekitar 28% responden memberikan jawaban netral terhadap pernyataan mengenai pemerataan tenaga kerja, yang menunjukkan adanya

perbedaan beban kerja di beberapa unit pelayanan seperti bagian pendaftaran, radiologi, dan unit tindakan gigi. Kondisi ini menunjukkan bahwa kecukupan SDM tidak hanya berkaitan dengan jumlah tenaga kerja, tetapi juga dengan distribusi tenaga kerja yang proporsional agar efisiensi organisasi dapat tercapai secara optimal.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kecukupan tenaga kerja berkontribusi terhadap peningkatan kinerja organisasi pelayanan kesehatan. Penelitian Aiken *et al.* (2018) menunjukkan bahwa rumah sakit dengan rasio tenaga kesehatan yang memadai memiliki tingkat keselamatan pasien dan kepuasan kerja yang lebih baik. Penelitian Dall’Ora *et al.* (2022) juga menunjukkan adanya hubungan positif antara kecukupan tenaga keperawatan dengan peningkatan efisiensi pelayanan kesehatan. Selain itu, penelitian Abdurahman dan Rusli (2020) menunjukkan bahwa kecukupan tenaga kerja dalam instansi pemerintah dapat meningkatkan efektivitas pelayanan publik. Sementara itu, Ramadhani, Sulistyawan, dan Alam (2023) menegaskan bahwa kecukupan SDM akan memberikan dampak optimal terhadap kinerja apabila didukung oleh kompetensi pegawai yang memadai.

Selain itu, pengelolaan kebutuhan tenaga kerja dalam organisasi kesehatan juga dapat dilakukan melalui pendekatan berbasis beban kerja. World Health Organization (2023) mengembangkan metode Workload Indicators of Staffing Need (WISN) yang digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja aktual dan waktu standar penyelesaian tugas. Metode ini telah digunakan dalam perencanaan SDM kesehatan di berbagai negara untuk menyeimbangkan jumlah tenaga kerja dengan volume pelayanan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) juga telah menerapkan pendekatan serupa dalam perencanaan SDM kesehatan berbasis beban kerja di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam struktur model, kontribusi kecukupan tenaga terhadap kinerja tercermin pada  $f^2 = 0,084$ . Angka ini tidak besar, tetapi juga tidak bisa diabaikan. Artinya, peran kecukupan tenaga tetap ada, meskipun bukan satu-satunya penentu. Faktor lain di luar model seperti kepemimpinan atau budaya organisasi—kemungkinan memengaruhi. Namun demikian, kecukupan tenaga tetap menjadi bagian penting dalam menjaga stabilitas kinerja pegawai.

### **Pengaruh Kompetensi Terhadap Kinerja Pegawai Fungsional**

Kompetensi bergerak dengan pola yang relatif lebih kuat. Koefisien jalur 0,339 dan  $p = 0,006$  memperlihatkan bahwa peningkatan kapasitas individu beriringan dengan peningkatan kinerja. Dalam konteks rumah sakit pendidikan, efek ini tidak hanya berhenti pada pelayanan klinis, tetapi juga menyentuh proses pembelajaran mahasiswa. Human Capital Theory menjelaskan bahwa kompetensi adalah bentuk investasi ketika meningkat, produktivitas ikut terdorong.

Dari sisi persepsi, kompetensi berada pada level tinggi dengan skor rata-rata 5,6 hingga 6,5. Aspek yang diukur mencakup pengetahuan, keterampilan, serta sikap kerja, merujuk pada kerangka OECD (2019). Mayoritas responden merasa memiliki kemampuan teknis yang memadai serta tanggung jawab kerja yang baik. Konsistensi instrumen juga tidak bermasalah Cronbach’s Alpha 0,868, Composite Reliability 0,899, dan AVE 0,598 mengindikasikan bahwa alat ukur cukup stabil.

Secara konsep, kompetensi bukan hanya soal kemampuan teknis. Ia mencakup cara individu menyelesaikan masalah, beradaptasi, hingga menjaga komunikasi dengan pasien maupun rekan kerja. Pegawai dengan kompetensi tinggi cenderung lebih cepat merespons situasi, tidak mudah terjebak pada prosedur yang kaku, dan mampu menjaga kualitas layanan. Dalam konteks organisasi kesehatan, hal ini menjadi krusial karena kesalahan kecil bisa berdampak besar.

Temuan ini tidak berdiri sendiri. Sedarmayanti (2017) menegaskan bahwa kesesuaian antara kompetensi dan tuntutan kerja menjadi faktor penting dalam kinerja pegawai. Kadir (2022) juga menemukan pola serupa di RSUD Labuang Baji Makassar

kompetensi tenaga kesehatan berkaitan dengan mutu layanan dan efisiensi tindakan. Bahkan Kawuryan *et al.* (2024) menambahkan bahwa kemampuan profesional dan komunikasi ikut mendorong produktivitas serta kepuasan kerja.

Dalam kerangka manajemen SDM, kompetensi sering dijadikan fondasi utama melalui pendekatan Competency-Based Human Resource Management. Sistem ini tidak hanya melihat individu dari posisi jabatan, tetapi dari kapasitas yang dimiliki. Pengembangan dilakukan secara berkelanjutan pelatihan, pembelajaran, hingga evaluasi berbasis kompetensi. Pegawai dengan kapasitas tinggi cenderung lebih inisiatif, adaptif, dan mampu menjaga kelancaran layanan tanpa harus selalu diarahkan.

Jika dilihat dari ukuran kontribusi parsial, angka  $f^2 = 0,126$  pada konstruk kompetensi tidak berada di level tinggi, tetapi juga tidak bisa dianggap lemah. Posisi ini berada di wilayah antara kecil menuju menengah. Artinya, kontribusinya terasa tidak dominan mutlak, namun cukup memberi dorongan dibanding konstruk lain dalam model. Dalam kerangka human capital, kapasitas individu seperti ini tidak hanya berfungsi sebagai atribut personal, tetapi menjadi sumber nilai bagi organisasi. Temuan Aiken *et al.* (2018) serta Dall'Ora *et al.* (2022) juga mengarah ke pola yang sama: kualitas tenaga kesehatan bukan sekadar pelengkap, melainkan elemen yang ikut mengangkat kinerja layanan.

### **Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Fungsional**

Koefisien jalur untuk beban kerja bergerak ke arah negatif (-0,103), tetapi angka statistiknya tidak cukup kuat untuk memastikan pola tersebut konsisten. Nilai  $p = 0,155$  berada di atas batas 0,05, sementara  $t = 1,430$  tidak menyentuh 1,96. Ada indikasi penurunan kinerja saat tekanan kerja meningkat, namun tidak cukup stabil untuk dianggap sebagai pola yang pasti. Dengan kata lain, pegawai masih mampu menjaga kinerja meskipun tekanan kerja meningkat. Situasi ini bisa dibaca melalui Job Demands–Resources Theory (Demerouti & Bakker, 2001), di mana tekanan kerja tidak selalu berdampak langsung jika sumber daya pendukung masih tersedia.

Dari sisi persepsi, tekanan kerja tidak berada pada titik rendah. Skor rata-rata berkisar antara 4,8 hingga 5,7 dalam skala 1–7, yang berarti berada di wilayah sedang menuju tinggi. Indikator yang dipakai mencakup tekanan waktu, volume pekerjaan, serta kebutuhan konsentrasi tinggi. Banyak responden mengakui bahwa pekerjaan sering dilakukan dalam kondisi waktu terbatas, terutama saat jam pelayanan padat. Namun menariknya, meskipun tekanan ini ada, sebagian besar tetap merasa mampu menyelesaikan tugas sesuai target. Ini menunjukkan adanya mekanisme adaptasi yang berjalan di tingkat individu.

Temuan ini tidak berdiri sendiri. Setiyadi *et al.* (2023) mengemukakan bahwa tekanan kerja tidak selalu berdampak langsung terhadap kinerja pegawai rumah sakit, terutama jika organisasi menyediakan dukungan yang memadai. Sari *et al.* (2023) juga melihat pola serupa pada tenaga kesehatan di puskesmas—efek tekanan kerja bisa berubah tergantung faktor lain seperti motivasi dan kesejahteraan. Jadi, relasi antara tekanan kerja dan kinerja tidak bersifat lurus; ia bergantung pada kondisi yang mengitarinya.

Dalam konteks RSGM Gusti Hasan Aman, beban kerja pegawai dipengaruhi oleh karakteristik rumah sakit pendidikan yang tidak hanya memberikan pelayanan kepada pasien tetapi juga menjalankan fungsi pendidikan dan pembimbingan mahasiswa. Kondisi ini membuat tanggung jawab pegawai fungsional menjadi lebih kompleks dibandingkan fasilitas kesehatan biasa. Namun demikian, sistem kerja berbasis tim, pengaturan jadwal kerja, serta dukungan manajerial yang baik memungkinkan pegawai tetap mempertahankan kinerja kerja mereka. Hal ini sejalan dengan pandangan Bakker dan Demerouti (2001) bahwa dukungan organisasi dapat mengubah beban kerja menjadi tantangan kerja yang memotivasi individu.

Meskipun secara statistik tidak kuat, tekanan kerja tetap tidak bisa diabaikan. Dalam jangka panjang, tekanan yang tinggi berpotensi berubah menjadi kelelahan kerja atau

burnout jika tidak dikelola dengan baik. Karena itu, organisasi perlu membaca distribusi beban kerja secara lebih sistematis, bukan sekadar asumsi. World Health Organization (2023) menyarankan penggunaan metode Workload Indicators of Staffing Need (WISN) untuk menghitung kebutuhan tenaga secara lebih objektif, sehingga pembagian tugas bisa lebih seimbang.

Dari sisi teori, kondisi ini sejalan dengan Job Strain Model (Karasek, 1979). Tekanan kerja dipengaruhi oleh tingkat kontrol kerja serta dukungan sosial. Pegawai yang bekerja dalam lingkungan dengan dukungan tim yang baik cenderung tetap stabil kinerjanya meskipun tekanan tinggi. Jadi, bukan hanya jumlah pekerjaan yang penting, tetapi juga bagaimana lingkungan kerja membentuk respons terhadap tekanan tersebut.

### **Uji Kebaikan Model Kecukupan SDM, Kompetensi, dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Fungsional**

Ketika model dilihat secara keseluruhan, angka  $R^2 = 0,681$  memberi gambaran bahwa sebagian besar variasi kinerja dapat dijelaskan oleh konstruk dalam model. Nilai ini tidak kecil. Chin (1998) mengkategorikannya sebagai moderate hingga kuat. Artinya, meskipun masih ada faktor lain di luar model, peran konstruk yang digunakan sudah cukup besar dalam menjelaskan dinamika kinerja pegawai di organisasi pelayanan kesehatan.

Dalam perspektif General System Theory, organisasi dipandang sebagai sistem terbuka yang terdiri dari berbagai subsistem yang saling berkaitan (Bertalanffy, 1968). Dalam konteks rumah sakit, subsistem tersebut mencakup sumber daya manusia, sarana pelayanan, prosedur kerja, serta budaya organisasi. Keseimbangan antar subsistem tersebut akan menentukan efektivitas kinerja organisasi. Oleh karena itu, kecukupan tenaga kerja, kompetensi pegawai, dan pengelolaan beban kerja perlu dikelola secara seimbang agar sistem pelayanan rumah sakit dapat berjalan secara optimal.

Jika ketiga konstruk dibandingkan secara langsung, terlihat perbedaan bobot yang cukup jelas. Kompetensi berada di posisi teratas dengan  $f^2 = 0,126$ . Kecukupan tenaga berada di bawahnya dengan 0,084. Sementara itu, beban kerja hanya 0,013—hampir tidak terasa kontribusinya dalam struktur model. Ini membuat kompetensi muncul sebagai elemen paling dominan. Dalam kerangka *human capital* (Becker, 1993), hal ini masuk akal karena kualitas individu sering menjadi faktor utama dalam menentukan produktivitas.

Jika dilihat dari sudut Job Demands–Resources Model, pola ini juga konsisten. Kinerja optimal muncul ketika sumber daya mampu menyeimbangkan tuntutan pekerjaan. Dalam konteks ini, kecukupan tenaga dan kompetensi berfungsi sebagai “penyeimbang” terhadap tekanan kerja. Jadi, meskipun tekanan kerja tidak rendah, keberadaan dua elemen tersebut membuat kinerja tetap terjaga.

Angka  $R^2 = 0,681$  juga bisa dibaca dari sisi lain. Sekitar 68,1% variasi kinerja berhasil dijelaskan oleh model, sementara 31,9% sisanya berasal dari faktor lain motivasi, gaya kepemimpinan, kepuasan kerja, atau sistem penghargaan. Hair *et al.* (2019) menyebut angka di atas 0,67 sebagai kuat dalam konteks sosial. Artinya, model ini cukup mampu membaca pola kinerja, meskipun tidak sepenuhnya menangkap seluruh faktor yang terlibat.

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya. Fitriani *et al.* (2021) menunjukkan bahwa kecukupan tenaga dan kompetensi meningkatkan efisiensi pelayanan di rumah sakit. Penelitian Mahardika dan Sari (2020) juga menemukan bahwa keseimbangan antara jumlah tenaga dan beban kerja berpengaruh terhadap stabilitas operasional rumah sakit. Selain itu, Kadir (2022) serta Kawuryan *et al.* (2024) menunjukkan bahwa kompetensi dan beban kerja memiliki pengaruh simultan terhadap kinerja dan produktivitas tenaga kesehatan.

Dari sudut praktis, temuan ini mengarah pada kebutuhan pengelolaan SDM yang tidak parsial. Kecukupan tenaga tidak bisa dipisahkan dari peningkatan kompetensi, dan keduanya harus berjalan bersamaan dengan pengaturan beban kerja. WHO (2023) melalui pendekatan WISN memberikan kerangka yang bisa digunakan untuk menghitung

kebutuhan tenaga secara lebih realistis. Tanpa pendekatan seperti ini, distribusi kerja berisiko tidak seimbang.

Dapat dicatat bahwa dua konstruk, baik kecukupan tenaga dan kompetensi memiliki arah yang konsisten dalam mendorong kinerja, didukung oleh angka statistik yang memadai. Sementara itu, tekanan kerja memang cenderung berlawanan arah, tetapi tidak cukup kuat untuk dipastikan sebagai pola tetap. Dengan demikian, kinerja pegawai lebih banyak ditopang oleh ketersediaan tenaga dan kapasitas individu. Meski begitu, tekanan kerja tetap perlu dikendalikan agar tidak berkembang menjadi masalah jangka panjang. Kerangka Human Capital dan JD-R Model (Demerouti & Bakker, 2001) sama-sama menjelaskan konfigurasi ini.

## **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

### **SIMPULAN**

Jika seluruh angka utama ditempatkan dalam satu rangkaian, pola yang muncul tidak sepenuhnya seragam antar konstruk. Pada kecukupan tenaga, nilai  $t = 3,462$  berada cukup jauh di atas ambang 1,96, dan probabilitas  $p = 0,001$  juga berada jauh di bawah 0,05. Ini membuat posisi konstruk tersebut relatif kuat dalam menjelaskan pergerakan kinerja pegawai. Berpindah ke kompetensi, situasinya tidak identik tetapi masih berada dalam jalur yang sama— $t = 2,918$  tetap melewati batas minimum, dan  $p = 0,004$  masih berada dalam rentang yang dapat diterima secara statistik. Artinya, dua konstruk ini sama-sama memiliki dukungan numerik yang memadai. Namun, ketika masuk ke tekanan kerja, pola tersebut tidak berlanjut. Nilai  $t$  hanya 1,206, tidak mencapai 1,96, dan  $p = 0,229$  berada di atas 0,05. Dengan kondisi seperti ini, arah relasi yang mungkin ada tidak memiliki kekuatan cukup untuk dipastikan. Menariknya, ketika ketiga konstruk tersebut tidak dilihat secara terpisah melainkan dalam satu sistem, nilai  $R^2 = 0,681$  muncul sebagai indikator bahwa lebih dari setengah variasi kinerja pegawai dapat dijelaskan oleh konfigurasi model ini. Angka 68,1% tersebut tidak kecil, sehingga meskipun ada satu konstruk yang tidak kuat secara statistik, keseluruhan model tetap memiliki kapasitas penjelasan yang cukup besar terhadap dinamika kinerja pegawai fungsional di lingkungan RSGM Gusti Hasan Aman.

### **REKOMENDASI**

Implikasi yang muncul dari konfigurasi angka tersebut tidak bisa dibaca secara tunggal atau linear. Di satu sisi, kebutuhan tenaga kerja tidak cukup ditentukan melalui perkiraan kasar; diperlukan pendekatan yang lebih sistematis agar distribusi tugas tidak timpang. Dalam konteks ini, metode Workload Indicators of Staffing Need (WISN) yang dikembangkan oleh World Health Organization menjadi salah satu pendekatan yang relevan karena menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja aktual, bukan asumsi administratif semata. Di sisi lain, kapasitas individu juga tidak bisa dibiarkan statis. Penguatan kompetensi perlu dilakukan melalui berbagai jalur pelatihan teknis yang spesifik, pendidikan berkelanjutan, hingga pengembangan profesional yang mengikuti perubahan tuntutan layanan kesehatan. Tanpa itu, peningkatan kinerja akan sulit dipertahankan dalam jangka panjang. Selain dua aspek tersebut, ruang pengembangan kajian ke depan juga masih terbuka. Cakupan konstruk yang digunakan dalam model saat ini belum sepenuhnya menangkap seluruh faktor yang mungkin terlibat. Elemen seperti dorongan kerja internal, pola kepemimpinan, maupun kondisi lingkungan kerja berpotensi memberikan kontribusi tambahan yang belum terakomodasi. Oleh karena itu, perluasan cakupan sampel serta penambahan konstruk baru dalam kajian berikutnya menjadi penting agar gambaran yang dihasilkan tidak parsial, melainkan lebih utuh dalam menjelaskan dinamika kinerja pegawai di fasilitas pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman, A., and B. Rusli. 2020. "Efektivitas Pelayanan Publik dalam Penyelenggaraan Administrasi Pemerintahan Daerah." *Jurnal Ilmu Administrasi Negara* 16 (2): 123–132.
- Aiken, Linda H., Douglas M. Sloane, Julie Ball, Luk Bruyneel, Anne Marie Rafferty, and Peter Griffiths. 2018. "Patient Satisfaction with Hospital Care and Nurses in England: An Observational Study." *BMJ Open* 8 (1): e019189.
- Armstrong, Michael. 2014. *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. 13th ed. London: Kogan Page.
- Bertalanffy, Ludwig von. 1968. *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. New York: George Braziller.
- Dall'Ora, Chiara, Jane Ball, Peter Griffiths, and Linda H. Aiken. 2022. "Association of Registered Nurse Staffing Levels with Patient Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis." *International Journal of Nursing Studies* 134: 104289.
- Demerouti, Evangelia, and Arnold B. Bakker. 2001. "The Job Demands–Resources Model of Burnout." *Journal of Applied Psychology* 86 (3): 499–512.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2023*. Banjarbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Fitriani, Hesti, Andi Nugraha, and Yuni Sari. 2021. "Pengaruh Kecukupan Sumber Daya Manusia dan Beban Kerja terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8 (2): 75–83.
- Hair, Joseph F., G. Tomas M. Hult, Christian M. Ringle, and Marko Sarstedt. 2019. *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Kadir, Magfirah. 2022. "Pengaruh Kompetensi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Pegawai melalui Komitmen Organisasi." *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia* 4 (2): 112–124.
- Kawuryan, D. A. L., A. Nu, and E. S. 2024. "Pengaruh Beban Kerja, Kompetensi SDM dan Penghargaan terhadap Kinerja Karyawan (Studi Empiris pada Bank Jatim Cabang Batu)." *Jurnal Manajemen, Akuntansi dan Pendidikan (JAMAPEDIK)* 1 (2).
- Mahardika, Agus, and Ratna Sari. 2020. "Pengaruh Kecukupan SDM dan Beban Kerja terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit Pemerintah." *Jurnal Manajemen Kesehatan* 8 (1): 45–58.
- Maslach, Christina, and Michael P. Leiter. 2016. "Understanding the Burnout Experience: Recent Research and Its Implications for Psychiatry." *World Psychiatry* 15 (2): 103–111.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. 2019. *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing.
- Ramadhani, D. G., E. Sulistiyawan, and W. Y. Alam. 2023. "Pengaruh Kualitas Sumber Daya Manusia dan Profesionalisme Kerja terhadap Kinerja Pegawai pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur." *Journal of Sustainability Business Research* 5 (4).
- Sari, T. P., F. Astika, and W. V. Trisna. 2023. "Hubungan Kompetensi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit se-Kota Pekanbaru." *Management Studies and Entrepreneurship Journal* 4 (6).
- Sedarmayanti. 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia: Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung: Refika Aditama.
- Septianjani, A. A., H. Haniarti, M. Majid, R. W. Sari, and F. Umar. 2024. "Analisis Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr. Hasri Ainun Habibie Kota Parepare." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa* 1 (1).

- Setiyadi, T., Y. E. Haq, and M. L. C. Hutasoit. 2023. "Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Perawatan Umum Rumah Sakit Sari Asih Sangiang." *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*.
- Supriyanto, Dedi, Darmadi Darmadi, and Ayu Rachmawati. 2022. "Faktor Determinan Kinerja Pegawai Rumah Sakit." *Jurnal Health Systems and Management* 5 (1): 1–12.
- Taneo, Gabriel A., Endang Setyowati, and Widodo Widodo. 2024. "Beban Kerja, Stres Kerja, dan Kinerja Tenaga Kesehatan." *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Jayapura* 13 (1): 12–21.
- Wijaya, C., and D. E. Purba. 2020. "Perceived Workload and Organizational Citizenship Behavior: The Role of Psychological Empowerment." *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi* 5 (2): 223–236.
- World Health Organization. 2020. *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. 2022. *Working for Health 2022–2030 Action Plan*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. 2023. *Health and Care Workers: Protect. Invest. Together*. Geneva: World Health Organization.

