

Strategi Manajerial dalam Upaya Mempertahankan Retensi Dokter Spesialis: Studi Kualitatif di Rumah Sakit Islam Pati

Muhammad Rizal Fauzi ^{a*}, Purwadhi ^b, Yani Restiani Widjaja ^c

^{a,b,c} Program Studi Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Indonesia.

ABSTRACT

In Indonesia, a critical issue facing the healthcare system today is the low availability of specialist doctors that serve regional hospitals while other areas have reported a physician-to-population ratio phase below the Indonesian national ideal. This study aims to prove the effect of intrinsic and extrinsic factors on specialist doctor retention in RSI Pati, a private Islamic hospital located in Central Java, Indonesia, where increasing numbers of specialists resigned after 2025. A qualitative case study design was used, and data were collected by conducting in-depth interviews with 11 participants from four occupational groups: active specialist doctors, former specialist doctors, and hospital managers. The results were further synthesized along a SWOT–Canvas framework to orient both internal and external factors to operational managerial activities. Loyalty of Doctors is determined by various Aspects and Interdependent factors such as clear and regular remuneration programs, Islamic culture in the organization that allows colleague-ship among doctors, supportive work environment (with HR-is appropriate accommodation) along with medical amenities eg. HMIS etc., career development opportunities etc. Based on these results, a range of managerial strategies was constructed including: rationalization of incentive schemes; strengthening human resource management systems; developing value-oriented professional services and expanding referral networks. These methods aim to ensure the long-term and competitive retention of specialist doctors in RSI Pati.

ABSTRAK

Di Indonesia, isu kritis yang dihadapi sistem kesehatan saat ini adalah rendahnya ketersediaan dokter spesialis yang melayani rumah sakit daerah, sementara daerah lain melaporkan rasio dokter terhadap penduduk yang berada di bawah ideal nasional Indonesia. Studi ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh faktor intrinsik dan ekstrinsik terhadap retensi dokter spesialis di RSI Pati, sebuah rumah sakit swasta Islam yang terletak di Jawa Tengah, Indonesia, di mana semakin banyak dokter spesialis yang mengundurkan diri setelah tahun 2025. Desain studi kasus kualitatif digunakan, dan data dikumpulkan dengan melakukan wawancara mendalam dengan 11 partisipan dari empat kelompok pekerjaan: dokter spesialis aktif, mantan dokter spesialis, dan manajer rumah sakit. Hasil penelitian selanjutnya disintesis berdasarkan kerangka kerja SWOT–Canvas untuk mengarahkan faktor internal dan eksternal terhadap aktivitas manajerial operasional. Loyalitas dokter ditentukan oleh berbagai aspek dan faktor yang saling bergantung seperti program remunerasi yang jelas dan teratur, budaya Islam dalam organisasi yang memungkinkan kolektivitas antar dokter, lingkungan kerja yang mendukung (dengan akomodasi yang sesuai dari HR) beserta fasilitas medis, misalnya. HMIS, dll., peluang pengembangan karir, dll. Berdasarkan hasil ini, serangkaian strategi manajerial disusun termasuk: rasionalisasi skema insentif; penguatan sistem manajemen sumber daya manusia; pengembangan layanan profesional yang berorientasi nilai dan perluasan jaringan rujukan. Metode-metode ini bertujuan untuk memastikan retensi jangka panjang dan kompetitif dokter spesialis di RSI Pati.

ARTICLE HISTORY

Received 24 December 2025

Accepted 1 February 2026

Published 1 March 2026

KEYWORDS

Specialist Doctor Retention;
Human Resource Management;
Organizational Management;
SWOT-Canvas Analysis; Islamic
Hospital Pati.

KATA KUNCI

Retensi Dokter Spesialis;
Manajemen Sumber Daya
Manusia; Manajemen Organisasi;
Analisis SWOT-Canvas; RSI Pati.

1. Pendahuluan

Ketersediaan dokter spesialis merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kualitas sistem pelayanan kesehatan di suatu daerah. Di Kabupaten Pati, rasio dokter spesialis saat ini tercatat sebesar 24,2 per 100.000 penduduk (Venusia *et al.*, 2025). Meskipun angka tersebut telah melampaui target nasional, capaian itu masih berada di bawah rasio ideal yang ditetapkan Bappenas sebesar 28 per 100.000 penduduk (Widjaya *et al.*, 2023). Kesenjangan ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan tenaga spesialis di wilayah tersebut belum mencapai titik optimal, sehingga setiap rumah sakit memikul tanggung jawab untuk menjaga keberlangsungan layanan spesialisik melalui strategi retensi yang terencana. Kondisi tersebut semakin mengkhawatirkan di RSI Pati, yang mencatat peningkatan jumlah dokter spesialis yang mengundurkan diri sepanjang tahun 2025. Tren tersebut mengindikasikan adanya persoalan retensi yang memerlukan penanganan segera. Secara umum, keputusan dokter spesialis untuk meninggalkan suatu fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh sejumlah faktor, antara lain tawaran kompensasi yang lebih kompetitif di tempat lain (Ooi *et al.*, 2022), kurangnya dukungan lingkungan kerja yang kondusif (Pathmanathan & Snelling, 2023; Herawati *et al.*, 2022), daya tarik program distribusi dokter pemerintah yang disertai insentif finansial yang menarik (Nurlinawati *et al.*, 2023), serta dorongan untuk memenuhi kebutuhan pengembangan kompetensi secara profesional (Kimura *et al.*, 2023). Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dan membentuk pola kompleks yang tidak dapat diselesaikan hanya melalui pendekatan tunggal.

Guna merespons tantangan tersebut secara sistematis, analisis SWOT kerap digunakan sebagai kerangka kerja untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang dihadapi organisasi, sehingga manajemen dapat menyusun strategi yang efektif dan berkelanjutan. Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis SWOT modifikasi Canva, yang tidak sekadar memetakan faktor internal dan eksternal, melainkan juga menghubungkan hasil pemetaan tersebut dengan perancangan strategi manajerial yang lebih operasional dalam upaya mempertahankan sumber daya manusia. Dengan mengintegrasikan analisis PEST dan AHP ke dalam kerangka tersebut, pendekatan ini mampu memetakan faktor politik, ekonomi, sosial, dan teknologi secara lebih terperinci dan aplikatif (Cusi *et al.*, 2024; Liu *et al.*, 2023). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritis bagi pengembangan ilmu manajemen SDM di sektor kesehatan, sekaligus menjadi landasan praktis bagi manajemen RSI Pati dalam merancang strategi retensi yang efektif, terukur, dan berorientasi pada keberlanjutan pelayanan dokter spesialis yang kompeten dan loyal.

2. Metode

Penelitian ini dilaksanakan di RS Islam Pati (RSI Pati), rumah sakit swasta yang berdiri di bawah naungan Yayasan Kesejahteraan Muslimat NU Pati sejak 29 Maret 1994, berlokasi di Jl. Raya Pati-Tayu, Kampunganyar, Waturoyo, Kecamatan Margoyoso, Kabupaten Pati, Jawa Tengah. Pengumpulan data dilakukan pada rentang waktu September hingga November 2025 dengan menggunakan metode kualitatif, yang bertujuan menggambarkan dan menganalisis data guna menemukan alasan, makna, serta pemahaman umum dari suatu keadaan (Komara *et al.*, 2022). Pendekatan studi kasus kualitatif memungkinkan suatu fenomena diselidiki secara mendalam dalam konteks kehidupan nyata, dengan memusatkan perhatian pada penemuan makna dan pemahaman terhadap proses, bukan pada pengukuran variabel-variabel yang terpisah (Creswell & Creswell, 2018). Keutuhan konteks kasus yang diteliti tetap dipertahankan selama analisis tematik dan reflektif berlangsung (Yin, 2018). Data diinterpretasikan secara berulang dan terus-menerus oleh peneliti yang terlibat aktif, mulai dari tahap pengumpulan hingga analisis, di mana kegiatan reduksi, penyajian, dan verifikasi data menjadi bagian integral dari proses tersebut guna menemukan pola makna yang mendalam (Miles *et al.*, 2014).



Gambar 1. Lini Masa Pelaksanaan Penelitian

Sumber: Data diolah

Pemilihan partisipan dilakukan melalui metode *purposive sampling*, yang dianggap ideal untuk penelitian yang memerlukan analisis mendalam karena sumber datanya dipilih secara sengaja dan diharapkan membawa pengetahuan yang relevan dalam membantu penyelesaian masalah (Purwanza *et al.*, 2022). Secara umum, penelitian kualitatif memerlukan 8 hingga 15 partisipan, dan penambahan partisipan baru dihentikan setelah mencapai titik jenuh, yakni ketika jawaban yang diberikan hanya mengulang informasi yang sudah ada dan tidak ada data baru yang dapat diperoleh (Purwanza *et al.*, 2022). Kriteria yang ditetapkan dalam pemilihan partisipan meliputi: (1) dokter spesialis yang masih bekerja di RSI Pati minimal satu tahun; (2) dokter spesialis yang telah keluar atau mengundurkan diri dari RSI Pati dalam tiga tahun terakhir; (3) manajemen RSI Pati yang bertanggung jawab atas kebijakan SDM, kompensasi, dan pengembangan karier; serta (4) bersedia mengikuti seluruh proses wawancara dan memberikan informasi yang diperlukan. Berdasarkan kriteria tersebut, penelitian ini melibatkan 11 partisipan dari empat kelompok jabatan di RSI Pati, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Partisipan Penelitian

Kelompok Jabatan Partisipan	Jumlah
Dokter spesialis yang masih bertahan di RSI Pati	5 orang
Dokter spesialis yang telah keluar dari RSI Pati	3 orang
Manajer Keuangan	1 orang
Manajer SDM	1 orang
Manajer Pelayanan Medis	1 orang
Total Partisipan	11 orang

Sumber: Data diolah.

3. Hasil

Penelitian ini melibatkan 11 partisipan dari empat kelompok jabatan di RSI Pati, dengan profil lengkap sebagaimana ditampilkan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Profil Partisipan Penelitian

Kode	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Kelompok Jabatan	Lama Bekerja
P01	41	Laki-laki	Dokter Spesialis Paru	4 tahun
P02	34	Laki-laki	Dokter Spesialis Paru	2 tahun
P03	35	Perempuan	Dokter Spesialis Saraf	3 tahun
P04	34	Perempuan	Dokter Spesialis THT	3 tahun

P05	40	Laki-laki	Dokter Spesialis Saraf	4 tahun
P06	46	Perempuan	Dokter Spesialis Obgyn (keluar tahun 2022)	11 bulan
P07	57	Perempuan	Dokter Spesialis Patologi Klinik (keluar tahun 2024)	11 tahun
P08	36	Perempuan	Dokter Spesialis Obgyn (keluar tahun 2023)	15 bulan
P09	34	Perempuan	Manajer Keuangan	9 tahun
P10	31	Perempuan	Manajer SDM	1 tahun
P11	36	Laki-laki	Manajer Pelayanan Medis	9 tahun

Sumber: Data diolah.

Melalui analisis tematik terhadap seluruh hasil wawancara, peneliti mengidentifikasi enam tema kunci dan 23 indikator yang merepresentasikan faktor-faktor penyebab retensi dokter spesialis di RSI Pati, sebagaimana disajikan pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Faktor Penyebab Retensi Dokter Spesialis

Tema	Indikator
Kompensasi/Gaji	1. Program voucher/reward; 2. Review fee tahun berikutnya; 3. Fee garansi; 4. Skema fee for service; 5. Jasa medis tepat waktu; 6. Jasa medis tanpa pengurangan BPJS; 7. Fee kompetitor lebih tinggi
Lingkungan dan Budaya Kerja	1. Kenyamanan suasana kerja; 2. Budaya kekeluargaan; 3. Komunikasi efektif; 4. Koordinasi tim
Fasilitas, Sarana, dan Prasarana	1. Fasilitas antar-jemput; 2. Akses dan tata letak ruang; 3. Ketersediaan obat, peralatan, dan layanan laboratorium; 4. Rekam medis elektronik
Sumber Daya Manusia	1. Etika profesi dokter; 2. Kolaborasi lintas profesi; 3. Komunikasi efektif
Profil Pasien	1. Kepatuhan pasien pada klinisi; 2. Volume pasien
Jejaring Rujukan	1. Jarak geografis; 2. Zonasi rujukan; 3. Volume rujukan

Sumber: Data diolah.

Berdasarkan temuan tematik tersebut, analisis SWOT modifikasi Canva disusun untuk menghubungkan kondisi internal dan eksternal RSI Pati dengan elemen-elemen strategis yang relevan, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4. Analisis SWOT Modifikasi Canva

Elemen	Kekuatan & Peluang (S-O)	Kelemahan & Ancaman (W-T)
Segmen Pasien	Volume pasien cukup, terutama kasus penyakit dalam, bedah, dan BPJS dengan penunjang lengkap (CT-scan, PA, BDRS, dll.). Segmen pasien sesuai dengan citra RS Islami. Kebijakan nasional klasifikasi RS berbasis kompetensi membuka peluang menjadi RS rujukan dengan memperkuat komposisi spesialis.	Poli paru terpisah dari gedung utama, akses kurang nyaman terutama saat hujan. Volume pasien obgyn kalah jauh dari RS kompetitor yang memiliki MOU jejaring lebih kuat. Aturan zonasi rujukan membuat pasien PBI dari wilayah tertentu tidak dapat dirujuk ke RSI Pati, sehingga volume rujukan cenderung stagnan. Sebagian pasien sulit mengikuti instruksi pengobatan, sehingga menambah beban dokter spesialis.
Proposisi Nilai	Budaya kerja Islami, suasana kekeluargaan, dan komunikasi lintas profesi yang kolaboratif diapresiasi dokter. Kompensasi relatif standar area Pati, jasa medis transparan,	Belum ada proposisi nilai tertulis untuk dokter spesialis yang mencakup paket gaji, lingkungan, karier, dan riset secara terpadu. Belum ada program pengembangan karier terstruktur

	tepat waktu, dan tanpa pengurangan klaim BPJS. Pengalaman positif terkait fee garansi dan voucher reward. Fasilitas medis cukup lengkap dengan berbagai layanan penunjang untuk pasien BPJS.	(fellowship, subspecialis, sponsorship) sebagai keunggulan RSI Pati. RS kompetitor menawarkan fee dan insentif lebih tinggi disertai volume tindakan yang lebih besar.
Saluran	Sudah tersedia fasilitas antar-jemput dokter spesialis. Sistem E-RM dan SIM RS berpotensi ditingkatkan menjadi kanal koordinasi klinis dan klaim BPJS. Tim marketing sudah ada dan dapat dioptimalkan untuk edukasi ke FKTP.	Ketidaksesuaian jadwal antar-jemput menimbulkan ketidaknyamanan bagi dokter spesialis. E-RM belum ramah pengguna, SIM RS memerlukan fitur peringatan obat, serta akses antar gedung (pendaftaran-penunjang-farmasi) perlu perbaikan. Pengolahan hasil laboratorium terkadang lambat akibat kendala jaringan.
Hubungan Pelanggan	Suasana kekeluargaan, komunikasi sejawat yang saling menghargai, dan adanya pemberitahuan resmi jika terjadi keterlambatan pembayaran jasa medis. Dokter merasa aman menyuarkan masukan, dan isu sensitif ditangani melalui koordinasi Yanmed-SDM-Keuangan. Terdapat kolaborasi aktif antara dokter, perawat, dan MPP untuk klaim BPJS dan pengelolaan mutu.	Belum ada mekanisme budaya kolaboratif yang baku khusus untuk dokter, seperti forum dokter bulanan yang terstruktur. Tidak ada sistem employee engagement formal seperti survei kepuasan dokter atau sesi one-on-one coaching. Jika rasa keadilan dan keterwakilan berkurang, hubungan emosional dokter spesialis dengan RS berpotensi melemah.
Sumber Daya Kunci	Dokter spesialis dari berbagai disiplin, perawat dan bidan terampil, serta tim IT yang dinilai kompeten. Fasilitas tersedia meliputi CT-scan, laboratorium, PA, BDRS, rehabilitasi medis, ruang operasi, dan sarana antar-jemput. Budaya Islami dan citra RSI Pati sebagai RS berbasis nilai agama menjadi daya tarik tersendiri.	Perencanaan sarana dan prasarana masih kurang optimal dan sebagian bergantung pada skema KSO/pihak ketiga. Alur pendaftaran, koordinasi bangsal-DPJP, dan kecepatan laboratorium belum berjalan optimal. Belum ada program retensi dokter spesialis yang secara resmi ditetapkan sebagai aktivitas kunci organisasi.
Aktivitas Kunci	Koordinasi lintas unit dan evaluasi mutu berkala melalui rapat kinerja dan laporan insiden pelayanan sudah berjalan. Penjadwalan praktik fleksibel serta koordinasi IGD-DPJP dan pengaturan jadwal konsulen IGD sudah berbasis kesepakatan dengan dokter. Koordinasi klaim BPJS lintas fungsi (pelayanan, keuangan, casemix, verifikator) sudah berjalan dengan baik.	Perencanaan sarana dan prasarana masih kurang optimal dan bergantung pada pihak ketiga. Alur pendaftaran, koordinasi bangsal-DPJP, dan kecepatan laboratorium belum optimal. Belum ada program kegiatan resmi yang dirancang khusus untuk retensi dokter spesialis.
Kemitraan Utama	Kerja sama dengan BPJS Kesehatan sudah mapan mencakup klaim, coding, dan case-mix. Jejaring rujukan dengan FKTP sudah ada dan berpotensi dioptimalkan. Vendor E-RM dan mitra IT sudah terlibat dan dinilai cukup baik. Terdapat potensi	Sebagian FKTP dan pasien PBI tidak dapat merujuk ke RSI Pati akibat regulasi zonasi. MOU jejaring kompetitor lebih kuat dibandingkan RSI Pati. Belum ada pola kemitraan formal untuk pembiayaan bersama program pendidikan dan fellowship dokter spesialis.

	kemitraan dengan organisasi profesi (PDPI, dll.), perguruan tinggi, dan institusi pelatihan untuk jalur akademik dan fellowship.	
Struktur Biaya	Skema bagi hasil jasa medis sudah jelas dan direkap setiap bulan sehingga dapat diaudit bersama. Biaya antar-jemput, pemeliharaan fasilitas, dan evaluasi mutu rutin sudah menjadi bagian dari biaya operasional dasar.	Penghapusan insentif seperti voucher belanja dan fee garansi berpotensi menurunkan kepuasan dan memicu rencana kepindahan dokter spesialis. Investasi yang dibutuhkan untuk retensi, seperti alat diagnostik baru, penambahan tenaga perawat, dan peningkatan SIMRS, menambah beban biaya jangka pendek.
Struktur Pendapatan	Sumber utama pendapatan berasal dari klaim BPJS dengan coding ICD yang tepat, pasien umum, dan volume tindakan spesialis yang cukup pada beberapa layanan. Terdapat potensi peningkatan pendapatan dari penguatan jejaring rujukan, pengembangan layanan baru berbasis kompetensi (rehabilitasi, trauma, neonatus, dll.), serta peningkatan volume poli yang saat ini masih rendah.	Jika retensi spesialis memburuk dan dokter kunci keluar, kapasitas RS dalam memenuhi standar kompetensi dan menerima rujukan dapat menurun, sehingga pendapatan jangka panjang terancam. Pendapatan beberapa layanan sangat bergantung pada volume rujukan FKTP yang saat ini cenderung stagnan.

Sumber: Data diolah.

4. Pembahasan

Wawancara yang dilakukan terhadap seluruh partisipan berhasil mengidentifikasi berbagai temuan terkait retensi dokter spesialis serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Temuan tersebut selanjutnya dibahas secara terpadu dengan hasil observasi dokumen dan kajian literatur yang relevan.

4.1 Faktor Penyebab Retensi Dokter Spesialis di RSI Pati

Wawancara dengan partisipan menunjukkan bahwa kompensasi merupakan salah satu penentu paling kuat dalam keputusan dokter spesialis untuk bertahan. Adanya voucher reward, fee yang dinilai sudah standar area Pati, hingga fee garansi membuat dokter merasa sejahtera dan memilih untuk tetap bekerja di RSI Pati (P01, P05, P06, P09). Kekhawatiran mulai muncul ketika ada rencana penghapusan fee garansi dan perubahan skema menjadi murni fee for service (P06), yang memicu pertimbangan untuk berpindah. Transparansi waktu dan besaran pembayaran jasa medis, termasuk tidak adanya potongan koreksi BPJS dan ketepatan waktu pembayaran, juga dinilai sangat menentukan rasa aman dokter (P09). Temuan ini sejalan dengan Lazuardy *et al.* (2024) yang menyatakan bahwa remunerasi tidak selalu meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi sangat berpengaruh dalam menurunkan turnover intention. Artinya, sistem kompensasi yang adil dan memadai berfungsi sebagai penyangga agar dokter spesialis tidak meninggalkan RS. Insentif finansial dan nonfinansial merupakan faktor penting bagi retensi tenaga kesehatan, terutama di daerah non-metropolitan (Nurlinawati *et al.*, 2023; Pasaribu *et al.*, 2025).

Sebagian besar partisipan dari kelompok dokter spesialis menyebut suasana kerja yang nyaman, kekeluargaan, dan komunikasi yang baik sebagai alasan utama bertahan di RSI Pati, mencakup lingkungan yang kondusif dan kekeluargaan (P01, P02, P05), tim pelayanan yang solid (P03, P08), serta budaya kerja Islami yang kolaboratif, saling menghargai, dan menjunjung keselamatan pasien (P01, P04, P05). Sebaliknya, ketika lingkungan berubah menjadi tidak komunikatif atau tidak nyaman, hal tersebut menjadi faktor pendorong niat untuk keluar (P03, P05). Hal ini menunjukkan bahwa iklim organisasi yang positif dan kepemimpinan yang suportif meningkatkan keterlibatan kerja dan retensi dokter (Jankelová *et al.*, 2024).

Kepemimpinan transformasional yang inspiratif, suportif, dan komunikatif terbukti cenderung menurunkan niat keluar dari organisasi (Gregoriou *et al.*, 2023), sementara dukungan organisasi dan iklim pelayanan berpengaruh signifikan terhadap keterlibatan dan kinerja dokter (Aminuddin *et al.*, 2021).

Fasilitas penunjang dinilai partisipan relatif lengkap dan mendukung praktik klinis, meliputi laboratorium, radiologi (CT-scan kontras dan nonkontras), bank darah, rehabilitasi medik, gizi, hingga ketersediaan obat yang dicover BPJS (P01, P04, P11). Fasilitas antar-jemput dokter juga dipersepsikan sebagai faktor yang membuat dokter betah (P01). Namun demikian, beberapa hal perlu mendapat perhatian, yakni lokasi poli paru yang tidak berada dalam satu gedung dengan gedung utama sehingga menyulitkan akses saat hujan (P02), serta E-RM yang belum ramah pengguna dan kadang mengganggu kenyamanan kerja dokter spesialis (P11). Sebagaimana disampaikan Nurlinawati *et al.* (2023) dan Utami *et al.* (2025), fasilitas infrastruktur seperti rumah dinas, alat, dan transportasi merupakan faktor kunci dalam retensi tenaga kesehatan di daerah. Tenaga kesehatan cenderung enggan bertahan di wilayah dengan fasilitas terbatas dan beban kerja tinggi (Pasaribu *et al.*, 2025).

Terkait faktor SDM dan pengorganisasian, partisipan menganggap hubungan antarsejawat yang saling menghargai, tim yang solid, dan komunikasi yang baik dengan manajemen keperawatan menjadi alasan utama bertahan (P01, P03, P05). Koordinasi Tim Kendali Mutu Kendali Biaya (TKMKB), kepatuhan terhadap regulasi terbaru, dan pengelolaan case-mix BPJS turut memengaruhi kepuasan dokter terhadap tata kelola layanan (P11). Di sisi lain, kekurangan tenaga perawat yang berdampak pada peningkatan beban kerja dokter serta keterlambatan hasil laboratorium juga menjadi keluhan yang perlu ditangani (P05). Mash *et al.* (2022) menegaskan bahwa tim yang mendukung, supervisi klinis senior, dan jam kerja yang fleksibel merupakan faktor penting retensi dokter di layanan distrik. Aminuddin *et al.* (2021) juga menemukan pengaruh signifikan faktor organisasi dan keterlibatan terhadap kinerja dokter, yang secara tidak langsung berkaitan dengan retensi ketika kinerja tinggi didukung oleh iklim kerja yang kondusif.

Karakteristik dan volume pasien turut memengaruhi retensi dokter spesialis. Pasien yang sulit diarahkan menciptakan beban psikologis dan menurunkan kenyamanan kerja (P01), sementara pasien yang patuh dan kooperatif menjadi faktor yang mendukung retensi (P03). Jumlah pasien yang memadai juga membuat kesejahteraan finansial dokter lebih dapat diharapkan (P04, P06). Selain itu, jejaring rujukan yang stagnan, keterbatasan rujukan dari puskesmas tertentu, serta persoalan pasien PBI yang tidak dapat dirujuk ke RSI Pati membuat dokter spesialis mempertanyakan prospek praktik jangka panjang mereka (P01, P02, P03, P05). Dokter spesialis juga sangat menghargai mekanisme penjadwalan praktik yang fleksibel dan komunikatif, yang memungkinkan mereka berpraktik di beberapa RS sekaligus (P01–P05). Keterlibatan dokter dalam pembahasan roadmap layanan dan rencana pembangunan gedung baru juga diperlukan agar mereka merasa menjadi bagian dari arah strategis RSI Pati (P05). Temuan ini sejalan dengan Nurlinawati *et al.* (2023) dan Utami *et al.* (2025) yang menekankan pentingnya perencanaan kebutuhan SDM yang baik, transparansi, dan komitmen organisasi dalam memenuhi kebutuhan dokter di RS daerah, termasuk konsistensi kebijakan insentif dan sistem jejaring layanan dalam menjamin kontinuitas pasien sebagai motivasi dan faktor retensi dokter spesialis.

4.2 Analisis SWOT Modifikasi Canva

Berikut merupakan perumusan strategi manajerial retensi dokter spesialis yang disusun dari hasil penelitian menggunakan kerangka analisis SWOT modifikasi Canva.

Tabel 5. Strategi Manajerial Analisis SWOT

Elemen	Strategi Manajerial
Segmen Pasien & Proposisi Nilai	Mengemas ekspansi layanan spesialistik sebagai value proposition yang jelas bagi dokter: adanya case mix yang cukup, fasilitas diagnostik lengkap, serta dukungan layanan rujukan sehingga dokter merasa kompetensinya terpakai secara optimal. Menguatkan citra RSI Pati sebagai RS Islam bernilai kekeluargaan dan amanah, yang secara literatur sejalan dengan konsep value-based employer branding untuk menarik dan mempertahankan dokter milenial.
Sumber Daya Kunci & Aktivitas Kunci	Menetapkan program prioritas investasi fasilitas dan IT yang langsung terkait dengan kenyamanan praktik dan keselamatan pasien, seperti alat diagnostik yang dibutuhkan (P01–P03) serta peningkatan SIM-RS. Mengintegrasikan praktik manajemen pengetahuan (bedside teaching, diskusi kasus, audit medis)

	sebagaimana direkomendasikan dalam literatur manajemen pengetahuan dan retensi dokter.
Struktur Biaya & Pendapatan	Menempatkan desain kompensasi (fee garansi, fee for service, voucher/reward) sebagai strategi utama dalam blok struktur biaya dan pendapatan, bukan sekadar aspek operasional keuangan. Mengaitkan penambahan layanan dan alat dengan proyeksi pendapatan JKN dan non-JKN, sehingga manajemen dapat menghitung ruang fiskal untuk mempertahankan skema kompensasi yang kompetitif dan transparan.
Hubungan Pelanggan & Proposisi Nilai ke SDM	Memformalkan budaya kekeluargaan dan komunikasi terbuka RSI Pati sebagai bagian dari employer branding dalam blok proposisi nilai dan hubungan pelanggan terhadap pelanggan internal (dokter spesialis). Mengembangkan program engagement dokter seperti forum komunikasi rutin, apresiasi, mentoring, dan dukungan keseimbangan kerja–hidup sebagai aktivitas kunci yang secara langsung menurunkan risiko turnover.
Kemitraan Utama & Saluran	Menjadikan perbaikan jejaring rujukan (MOU, kunjungan tim marketing ke FKTP, integrasi sistem rujukan BPJS) sebagai strategi eksplisit dalam blok kemitraan utama dan saluran, karena hal tersebut langsung memengaruhi volume pasien dan keberlanjutan praktik dokter. Mengaitkan strategi rujukan dengan target retensi, misalnya dengan menjadikan stabilitas praktik dan kepuasan dokter spesialis sebagai indikator keberhasilan, bukan hanya jumlah rujukan semata.
Aktivitas Kunci & Struktur Tata Kelola	Mengintegrasikan agenda retensi dokter spesialis ke dalam rencana strategis direktur baru dan rencana kerja yayasan, dengan menjadikan hasil analisis SWOT–Canvas sebagai dokumen kerja resmi untuk pengambilan keputusan manajerial. Mengembangkan gaya kepemimpinan transformasional pada direktur dan manajer lini (pelayanan medis, SDM, keuangan) melalui pelatihan kepemimpinan dan mekanisme feedback berkala dari dokter spesialis, selaras dengan temuan literatur.

Sumber: Data diolah.

Dengan memetakan faktor-faktor retensi ke dalam sembilan blok SWOT–Canvas, RSI Pati dapat melihat hubungan sebab-akibat antara keputusan manajerial, seperti penambahan dokter, investasi alat, penataan kompensasi, pengembangan karier, dan penguatan jejaring, dengan dampaknya terhadap retensi dokter spesialis. Kerangka ini juga memungkinkan RSI Pati menyusun paket strategi terpadu, di mana strategi kompensasi selalu dikaitkan dengan strategi ekspansi layanan, employer branding, dan perbaikan fasilitas. Lebih jauh, RSI Pati dapat mengarahkan kepemimpinan dan tata kelola agar retensi dokter spesialis menjadi salah satu tujuan strategis yang diprogram secara terstruktur ke dalam rencana kerja dan anggaran RS.

5. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi retensi dokter spesialis, mendeskripsikan dan mengevaluasi peran fungsi manajemen dalam mendukung retensi dokter spesialis, menggali strategi engagement dalam meningkatkan loyalitas dokter spesialis, serta merumuskan strategi manajerial berbasis analisis SWOT modifikasi Canva di RSI Pati. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kesimpulan sebagai berikut. Retensi dokter spesialis di RSI Pati dipengaruhi oleh kombinasi faktor manajerial, organisasional, dan kontekstual, yang secara garis besar meliputi fungsi manajemen rumah sakit, budaya organisasi, dukungan lingkungan kerja, peluang pengembangan karier, jejaring rujukan, dan profil pasien. Keseluruhan faktor ini berperan sebagai daya tarik yang meningkatkan keinginan dokter untuk bertahan ketika dikelola dengan baik, namun sekaligus dapat menjadi pendorong perpindahan apabila tidak direspons secara memadai. Pada aspek perencanaan, fleksibilitas jadwal praktik, kesesuaian pengadaan alat dengan kebutuhan klinis, serta pelibatan dokter spesialis dalam penyusunan rencana pengembangan layanan memberikan rasa dihargai dan meningkatkan kenyamanan bekerja. Pada aspek pengorganisasian, kejelasan pembagian tugas, alur komunikasi antara dokter jaga, DPJP, perawat, dan tenaga penunjang, kecukupan jumlah staf, serta kerapian alur pendaftaran dan pelayanan

sangat menentukan kelancaran praktik klinis harian. Pengorganisasian yang belum optimal berpotensi menimbulkan ketidakpuasan dokter spesialis. Pada aspek kompensasi, transparansi perhitungan jasa medis, ketepatan waktu pembayaran, keberadaan fee garansi pada layanan dengan volume pasien yang belum stabil, serta kesesuaian tarif dengan standar organisasi profesi dan rumah sakit sebanding menjadi faktor kunci. Skema kompensasi yang dipersepsikan adil dan kompetitif memperkuat niat bertahan, sedangkan ketidakpastian atau ketidaksesuaian kompensasi berpotensi mendorong dokter spesialis untuk mempertimbangkan peluang kerja di tempat lain. Budaya organisasi RSI Pati yang berbasis nilai Islami, kolaboratif, komunikatif, dan menjunjung keselamatan pasien menumbuhkan rasa memiliki dan kenyamanan sosial bagi dokter spesialis. Dukungan lingkungan kerja berupa fasilitas yang memadai, rencana perbaikan SIMRS dan E-RM, pengembangan gedung dan layanan, serta komunikasi terbuka manajemen mengenai roadmap layanan menjadi sinyal keseriusan rumah sakit dalam membangun ekosistem kerja yang profesional dan berorientasi mutu. Harapan terhadap pengembangan karier, baik melalui pelatihan jangka pendek, workshop, maupun dukungan untuk jalur akademik, fellowship, atau subspecialis, perlu dipandang sebagai bentuk investasi rumah sakit terhadap pengembangan kompetensi dokter spesialis. Analisis SWOT modifikasi Canva memungkinkan pemetaan faktor internal dan eksternal yang memengaruhi retensi dokter spesialis ke dalam sembilan elemen kanvas. Dari pemetaan tersebut, disusun strategi manajerial yang mengarah pada penguatan sistem manajemen SDM dan retensi melalui roadmap, skema kompensasi, dan pengembangan karier; pengembangan layanan unggulan berbasis nilai Islami; penguatan fasilitas penunjang dan SIMRS; serta penguatan jejaring rujukan dan kemitraan strategis. Strategi ini diharapkan dapat menjadi dasar rencana aksi yang terukur dalam meningkatkan retensi dokter spesialis di RSI Pati secara berkelanjutan.

Ucapan Terima Kasih

Selesaiannya penelitian ini merupakan buah dari bimbingan, doa, serta dukungan berbagai pihak. Rasa syukur dan terima kasih yang tulus penulis haturkan kepada drg. Irvania Maula Firda, DR. Mira Veranita, M.Si., Anandito Birowo, M.M., dr. Lia Mirawati, M.M., serta seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu namun telah berperan besar dalam penyelesaian karya ini.

Referensi

- Aminuddin, N. M., Pasinringi, S. A., & Saleh, L. M. (2021). The influence of organizational factors and employee engagement on the performance of doctors at the Haji Hospital in South Sulawesi Province and Dr. RSUP. Tadjuddin Chalid. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 2(3), 39–51. <https://doi.org/10.47616/jammhss.v2i3.161>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE.
- Cusi, A., Ferri, A., Micozzi, A., & Palazzo, M. (2024). From SWOT, a bidimensional diagnostic tool, to a new 3D strategic model. *The TQM Journal*, 36(4), 992–1019. <https://doi.org/10.1108/TQM-11-2022-0332>
- Gregoriou, I., Economidou, E. Ch., Avraam, D., Soteriades, E. S., Papastavrou, E., Charalambous, A., Stylianides, A., & Merkouris, A. (2023). Leadership and intention to leave among public health sector physicians in Cyprus: A national cross-sectional study. In *Healthcare transformation with informatics and artificial intelligence* (Vol. 305, pp. 89–92). IOS Press. <https://doi.org/10.3233/SHTI230431>

- Herawati, F., Irawati, A. D., Viani, E., Sugianto, N. A., Rahmatin, N. L., Artika, M. P., Sahputri, S. E. B., Setiasih, S., Kantono, K., Yulia, R., Andrajati, R., & Soemantri, D. (2022). Effective clinical pathway improves interprofessional collaboration and reduces antibiotics prophylaxis use in orthopedic surgery in hospitals in Indonesia. *Antibiotics*, 11(3), Article 399. <https://doi.org/10.3390/antibiotics11030399>
- Jankelová, N., Dabić, M., Maley, J. F., Joniaková, Z., & Némethová, I. (2024). Junior doctor retention strategies: Integrating knowledge management with supportive leadership and organizational climate. *Journal of the Knowledge Economy*, 16(3), 13166–13192. <https://doi.org/10.1007/s13132-024-02316-x>
- Kimura, T., Nomura, K., & Tanahashi, N. (2023). Factors encouraging internal medicine specialists in Japan to move towards certification as general practitioners. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 259(4), Article 2023.J008. <https://doi.org/10.1620/tjem.2023.J008>
- Komara, E., Syaodih, E., & Andriani, R. (2022). *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. Refika Aditama.
- Lazuardy, M. A., Hidayat, D., & Bagenda, W. (2024). Pengaruh remunerasi terhadap kualitas pelayanan dan turnover intention dokter spesialis di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *Entrepreneur: Jurnal Bisnis Manajemen dan Kewirausahaan*, 5(3), 441–457. <http://ejournal.unma.ac.id/index.php/entrepreneur>
- Liu, Z., Duan, X., Cheng, H., Liu, Z., Li, P., & Zhang, Y. (2023). Empowering high-quality development of the Chinese sports education market in light of the "double reduction" policy: A hybrid SWOT-AHP analysis. *Sustainability*, 15(3), Article 2107. <https://doi.org/10.3390/su15032107>
- Mash, R. J., Viljoen, W., Swartz, S., Abbas, M., Wagner, L., Steyn, H., Hendricks, G., Stapar, D., Williams, A., Adeniji, A., Schoevers, J., & Kapp, P. (2022). Retention of medical officers in the district health services of the Western Cape, South Africa: An exploratory descriptive qualitative study. *South African Family Practice*, 64(1). <https://doi.org/10.4102/safp.v64i1.5467>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE.
- Nurlinawati, Mujiati, & Efendi. (2023). Factors influencing the retention of specialist doctors in the placement area: Realist evaluation approach in the specialist doctor utilization program. *Rural and Remote Health*. <https://doi.org/10.22605/RRH7610>
- Ooi, S. Z. Y., Ooi, R., Godoi, A., Foo, E. F., Woo, T., Li, C., Ganesanathan, S., Ban, V. S., Chidowe, M., Chiu, K. H. O., Fong, E., Goldenberg, M., Janardanan, K., Leow, T. H., Ng, K. T., Ooi, K. S. Y., Raudaschl, L., Syed, U., Tam, J. P. H., ... Yung, D. (2022). Motivations of medical students and doctors leaving the NHS explored in a residency training application webinar series. *Postgraduate Medical Journal*, 98(1166), 942–947. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2021-140795>
- Pasaribu, K. F., Panjaitan, J. O., Akita, A., & Girsang, D. R. (2025). Motivasi dan retensi sumber daya manusia kesehatan di daerah terpencil di Indonesia. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 25(1), 105–115. https://ejournal.ust.ac.id/index.php/JIMB_ekonomi/article/view/4694/3348
- Pathmanathan, A., & Snelling, I. (2023). Exploring reasons behind UK doctors leaving the medical profession: A series of qualitative interviews with former UK doctors. *BMJ Open*, 13(9), Article e068202. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068202>

- Purwanza, S. W., Wardhana, A., Mufidah, A., Renggo, Y. R., Hudang, A. K., Setiawan, J., Darwin, Badi'ah, A., Sayekti, S. P., Fadlilah, M., Nugrohowardhani, R. L. K. R., Amruddin, Saloom, G., Tondok, S. B., Priskusanti, R. D., & Rasinus. (2022). *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif dan kombinasi* (A. Munandar, Ed.). Media Sains Indonesia.
- Utami, N. R., Arif, M. R., & Rukaiyah, S. (2025). Analisis manajemen pemenuhan kebutuhan dokter pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Nunukan Kalimantan Utara. *Jurnal Online Manajemen ELPEI*, 5(2), 1690–1702. <http://jurnal.stim-lpi.ac.id/index.php/elpei>
- Venusia, A. T., Widodo, J. L., Khotob, U. B., Amuriawan, F., & Murbienti, N. J. (2025). *Profil kesehatan Kabupaten Pati tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. <https://dinkes.patikab.go.id/>
- Widjaya, D., Putra, H. D., & Vanny, C. (2023). *Permasalahan ketersediaan dokter di Indonesia*. Pusat Kajian Akuntabilitas Keuangan Negara DPR RI. <https://www.puskajiakn.dpr.go.id>
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE.