



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA DENGAN METODE  
*WORKLOAD INDICATOR OF STAFFING NEED (WISN)*  
DI UNIT PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN  
RUMAH SAKIT TEBET JAKARTA  
TAHUN 2011**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**Anugrah Setia Puspita**

**NPM : 0806383522**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK, 2011**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA DENGAN METODE  
*WORKLOAD INDICATOR OF STAFFING NEED (WISN)*  
DI UNIT PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN  
RUMAH SAKIT TEBET JAKARTA  
TAHUN 2011**

**SKRIPSI**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat

**OLEH**

**Anugrah Setia Puspita**

**NPM : 0806383522**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK, 2011**

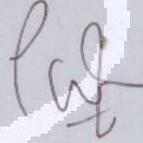
## HALAMAN PERNYATAAN ORISANILITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

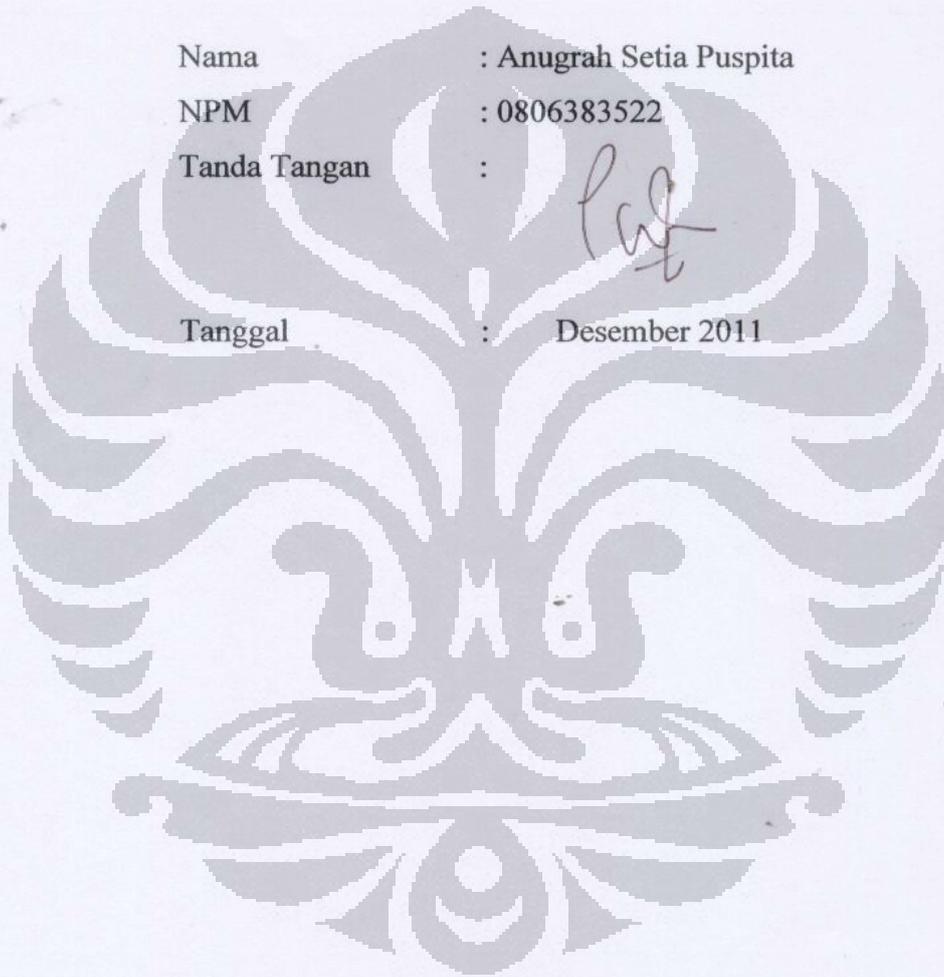
Nama : Anugrah Setia Puspita

NPM : 0806383522

Tanda Tangan :



Tanggal : Desember 2011



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tanggal di bawah ini :

Nama : Anugrah Setia Puspita  
NPM : 0806383522  
Program Studi : S1 Ekstensi  
Departemen : Administrasi Kebijakan Kesehatan  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya : Skripsi

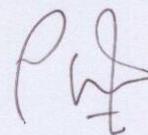
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non Exclusive Royalty – Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Analisis Kebutuhan Tenaga dengan Metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN) di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet Jakarta Tahun 2011**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpang, mengalihmedia/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok  
Pada Tanggal : 21 Desember 2011

Yang menyatakan,



Anugrah Setia Puspita

## HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Anugrah Setia Puspita  
NPM : 0806383522  
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Manajemen Rumah Sakit  
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Tahun Akademik : 2008/2009

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA DENGAN METODE *WORKLOAD INDICATOR OF STAFFING NEED* (WISN) DI UNIT PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT TEBET JAKARTA TAHUN 2011**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar – benarnya.



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Anugrah Setia Puspita

NPM : 0806383522

Program Studi : S1 Ekstensi

Peminatan : Manajemen Rumah Sakit

Judul Skripsi : Analisis Kebutuhan Tenaga dengan Metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN) di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet Jakarta Tahun 2011

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi S1 Ekstensi, Fakultas Kesehatan Masyarakat.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS

Penguji : Prof. dr. Anhari Achadi, SKM, Dsc

Penguji : Mauludfi Eko Priyono, SP, MM

Ditetapkan : Depok

Tanggal : Desember 2011

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Anugrah Setia Puspita  
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta / 22 Januari 1987  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Percetakan Negara II RT 007 RW 06 No. 11  
Jakarta Pusat 10560  
Jenis Kelamin : Perempuan

### Pendidikan

1. TK Nusa Indah 1991-1992
2. SDN 11 1992-1998
3. SMPN 76 1998-2001
4. SMAN 27 2001-2004
5. Akademi Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Jakarta II 2004-2007

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala Rahman dan Rahim-Nya, sehingga penulis masih diberikan kesehatan dan kesempatan sehingga akhirnya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **Analisis Kebutuhan Tenaga Dengan Metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN) Di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet Jakarta Tahun 2011**. Shalawat serta salam selalu tercurah pada Nabi Muhammad SAW sebagai tauladan bagi umat manusia. Skripsi ini merupakan tugas akhir sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana.

Selama pelaksanaan penelitian ini, banyak pihak yang telah berjasa dalam memberikan kesempatan, motivasi, waktu serta pikiran. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada :

1. Untuk keluarga di rumah yang sangat aku cintai, Mama, Papa, Kakak – Kakakku serta Keponakanku yang lucu yang selalu memberikan dorongan serta keceriaan di saat ada banyak kesulitan. Semoga Allah senantiasa mendekap kalian dalam cintaNya
2. Ibu Dr. Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS selaku pembimbing akademik. Terima kasih atas segala pengertian dan dorongan yang ibu berikan.
3. Prof. dr. Anhari Achadi, SKM, Dsc selaku penguji skripsi, terima kasih atas koreksi dan saran yang Bapak berikan.
4. Terima kasih untuk teman – teman di Pusdatin (Mba Dinar, Mba Ria, Mb Evida, Mba Rani dll yang tidak bisa disebutkan satu persatu) yang sudah memberikan dukungan dan nasihat. Thanx ya sis
5. Untuk Mba Nunu, Mba Rita dan Mba Barkah makasih banyak sudah memberikan dorongan yang penuh agar Laporab Prakesmas ini dapat segera rampung. insyaAllah setelah ini bisa menyusul kalian.
6. Untuk teman – teman satu bimbingan ( Sinta dan Eka) terima kasih atas segala bantuan dan dorongan kalian
7. Bapak Mauludfi Eko Priyono, SP.MM selaku pembimbing lapangan di Rumah Sakit Tebet. Terima kasih atas segala keluangan waktu dan

kesabaran Bapak dalam memberikan bimbingan kepada penulis di sela kesibukan Bapak. Terima kasih atas semua masukan dan pengingat Bapak kepada saya. Semoga Allah senantiasa memberikan rahmatNya.

8. Ibu Dorisma Helena H, SP.MM, sebagai Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan RS Tebet yang telah mengizinkan penulis untuk magang di Unit Pelatihan dan Pengembangan. Terima kasih atas keluangan waktu dan bimbingan Ibu. Semoga Tuhan senantiasa memberikan kemudahan untuk Ibu.
9. Seluruh pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan serta Bidang SDM sebagai tempat magang dan menggali ilmu disana. Terima kasih untuk Upi, Nita, Damar, Wahid, Novi serta nama – nama lain yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
10. Untuk Mb Nunu, Rosi, Mundi dan teman – teman lain angkatan ekstensi 2008 yang selalu memberikan semangat dan bantuan di saat kesulitan datang. Jazakumullah Khairan Katsiran
11. Serta tak kalah lupa saya ucapkan terima kasih kepada seluruh staf di AKK (Mba Nevy, Mas Pri dkk). Terima kasih banyak telah atas segala dorongan dan bantuan yang diberikan selama ini.

Sebenarnya masih banyak lagi orang yang telah berjasa sehingga pembuatan skripsi ini dapat diselesaikan, tetapi terlalu panjang jika saya sebutkan. Saya hanya dapat menyampaikan terima kasih dan semoga Allah memberikan yang terbaik untuk semua. Apabila terdapat kesalahan dalam penulisan skripsi ini, penulis mohon maaf yang setulus-tulusnya. Kritik dan saran selalu terbuka untuk perbaikan skripsi ini.

Depok, 17 Desember 2011

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISANILISTAS	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAN PLAGIAT	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR DIAGRAM	Xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
<b>BAB I      Pendahuluan</b>	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Pertanyaan Penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Kegiatan Prakesmas	6
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	7
<b>BAB II      Tinjauan Pustaka</b>	
2.1 Definisi Rumah Sakit	8
2.2 Tugas Rumah Sakit	9
2.3 Manajemen Sumber Daya Manusia	9
2.4 Tujuan Sumber Daya Manusia	11
2.5 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia	12
2.6 Perencanaan Sumber Daya Manusia	14

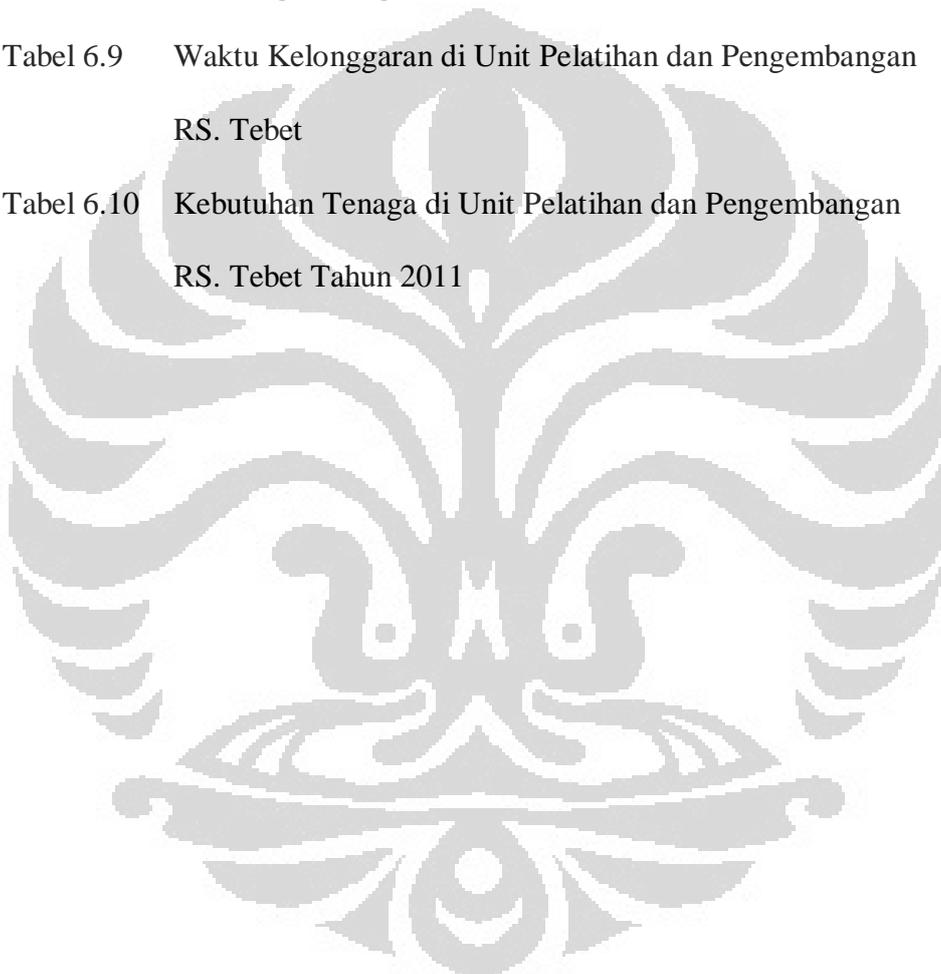
2.7	Tujuan Perencanaan Sumber Daya Manusia	15
2.8	Proses Perencanaan Sumber Daya Manusia	16
2.9	Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia	17
2.10	Analisis Beban Kerja	18
2.11	Perhitungan Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja	23
<b>BAB III Kerangka Konsep</b>		
3.1	Kerangka Konsep	28
3.2	Definisi Operasional	30
<b>BAB IV Metode Penelitian</b>		
4.1	Jenis Penelitian	33
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	33
4.2.1	Lokasi Penelitian	33
4.2.2	Waktu Penelitian	33
4.3	Informan Penelitian	33
4.4	Instrumen Penelitian	34
4.5	Pengumpulan Data Penelitian	35
4.6	Pengolahan Data Penelitian	35
4.7	Analisa Data	36
<b>BAB V Gambaran Umum</b>		
5.1	Gambaran Umum Rumah Sakit Tebet	39
5.2	Sejarah Rumah Sakit Tebet	40
5.3	Visi, Misi, Motto, Falsafah, Nilai dan Lambang Rumah Sakit Tebet	41
5.4	Struktur Organisasi dan Gambaran Tugas	44
5.5	Komposisi dan Jumlah Pegawai	49
5.6	Fasilitas dan Pelayanan Rumah Sakit Tebet	50
5.6.1	Jenis Pelayanan Rumah Sakit Tebet	50
5.6.2	Fasilitas Rumah Sakit Tebet	50
5.7	Kinerja Rumah Sakit Tebet	52

<b>BAB VI</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	
6.1	Kerangka Penyajian	55
6.2	Karakteristik Informan	56
6.3	Karakteristik Pegawai	56
6.4	Uraian Tuugas	58
6.5	Hari dan Waktu Kerja	59
6.6	Sarana	60
6.7	Hasil Observasi Penggunaan Waktu Kerja dengan Menggunakan Metode <i>Time Motion Study</i>	61
6.8	Perhitungan Kebutuhan Tenaga di Unit Pelatihan dan Pengembangan	68
6.9	Penetapan Kebutuhan Tenaga di Unit Pelatihan dan Pengembangan	70
<b>BAB VII</b>	<b>Pembahasan</b>	
7.1	Keterbatasan Penelitian	72
7.2	Analisis Input	73
7.3	Analisis Proses	74
7.4	Analisis Output	77
7.4.1	Jumlah Kebutuhan Tenaga	77
<b>BAB VIII</b>	<b>Kesimpulan dan Saran</b>	
8.1	Kesimpulan	80
8.2	Saran	81
	Daftar Pustaka	83
	Lampiran	

## DAFTAR TABEL

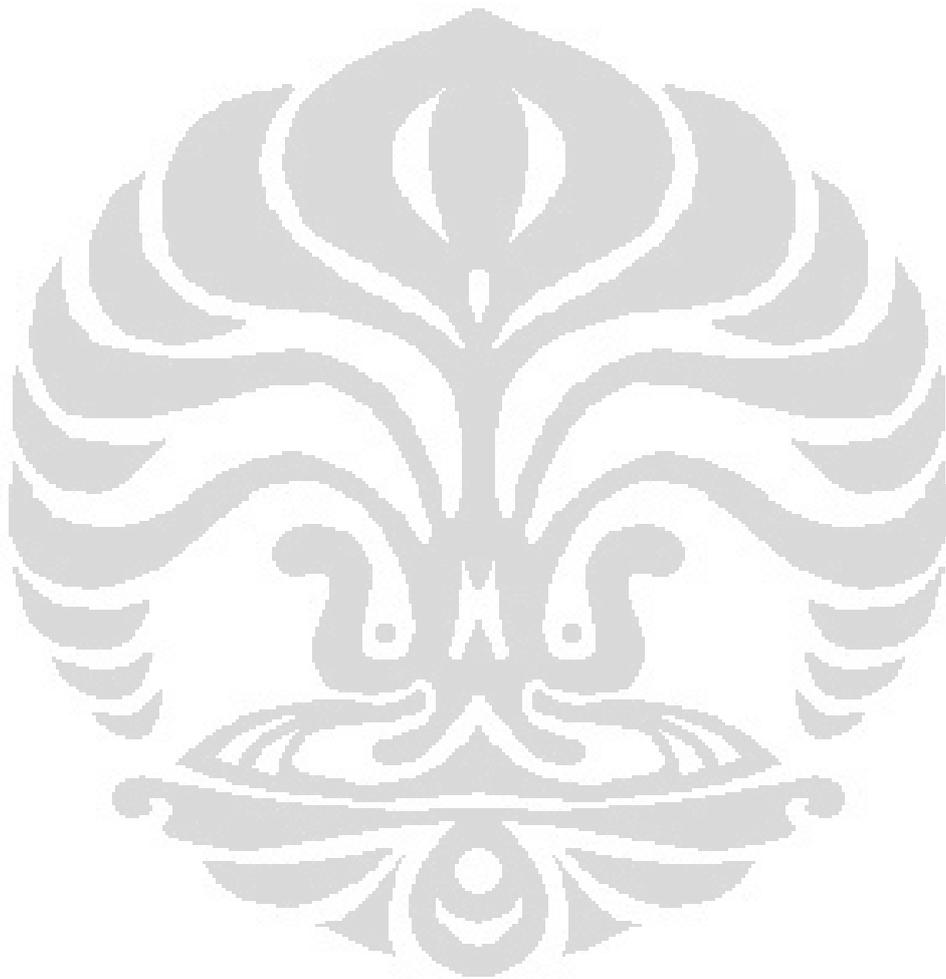
Tabel 3.2	Definisi Operasional	30
Tabel 4.1	Informan Dalam Penelitian Beserta Informasi yang Didapat	34
Tabel 5.1	Komposisi Pegawai Berdasarkan Unit Kerja	49
Tabel 5.2	Komposisi Pegawai Berdasarkan Pendidikan	49
Tabel 5.3	Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Tebet Tahun 2011	50
Tabel 5.4	Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap Rumah Sakit Tebet Tahun 2011	52
Tabel 5.5	Data Kunjungan Pasien Rawat, Rawat Inap, dan Penunjang MedisRS Tebet pada tahun 2008-2010	53
Tabel. 5.6	Indikator Pelayanan RS Tebet Tahun 2008-2010	54
Tabel 6.1	Gambaran Karakteristik Informan	56
Tabel 6.2	Gambaran Karakteristik Pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet	57
Tabel 6.3	Uraian Tugas Pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan	58
Tabel 6.4	Gambaran Sarana yang Tersedia di Unit Pelatihan dan Pengembangan	60
Tabel 6.5	Gambaran Penggunaan Waktu Kerja untuk Jenis Kegiatan selama 6 Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan Tahun 2011	61

Tabel 6.6	Rata – Rata Waktu Kegiatan Pegawai Dalam Satu Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011 (dalam satuan menit)	66
Tabel 6.7	Waktu Kerja Tersedia Selama Kurun Waktu Satu Tahun	67
Tabel 6.8	Standar Beban Kerja Pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011	69
Tabel 6.9	Waktu Kelonggaran di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet	70
Tabel 6.10	Kebutuhan Tenaga di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011	71



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Proses Perencanaan SDM Rumah Sakit	16
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian	29

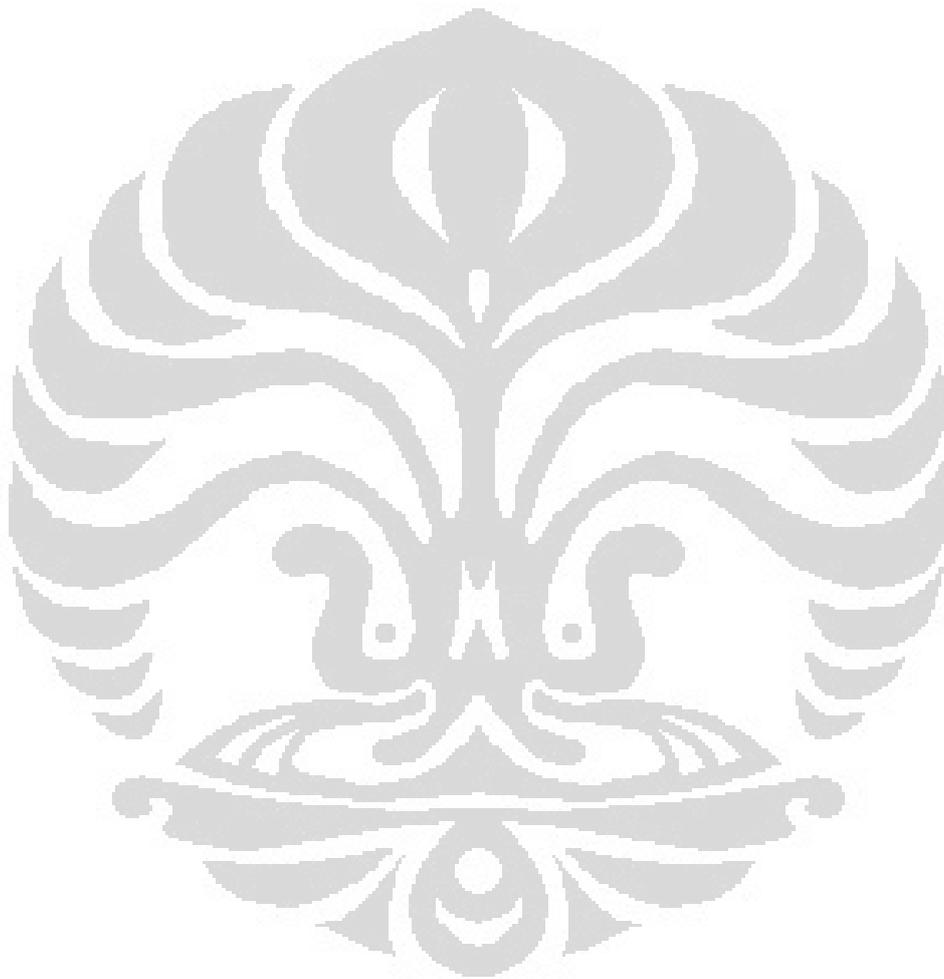


## DAFTAR DIAGRAM

Diagram 6.1	Persentase Penggunaan Waktu Kerja Menurut Jenis Kegiatan Selama 6 Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011	63
Diagram 6.2	Persentase Penggunaan Waktu Kerja Untuk Kegiatan Produktif Selama 6 Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011	64
Diagram 6.3	Persentase Penggunaan Waktu Kerja Untuk Kegiatan Tidak Produktif Selama 6 Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011	65
Diagram 6.4	Persentase Penggunaan Waktu Kerja Untuk Kegiatan Pribadi Selama 6 Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011	66
Diagram 6.5	Persentase Waktu Kegiatan Dalam Satu Hari Kerja Di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011	67

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Struktur Organisasi RS. Tebet
- Lampiran 2 Formulir *Tabel Proses*
- Lampiran 3 Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 4 Matriks Wawancara Mendalam



## ABSTRAK

Nama : Anugrah Setia Puspita  
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Judul : Analisis Kebutuhan Tenaga dengan Metode Workload  
Indicator of Staffing Need (WISN) di Unit Pelatihan dan  
Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011

Skripsi ini membahas mengenai analisis kebutuhan tenaga di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet tahun 2011 dengan metode Workload Indicator of Staffing Need (WISN). Metode ini digunakan untuk menghitung jumlah optimal tenaga berdasarkan beban kerja pegawai. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen ketenagaan. Pengumpulan data primer dilakukan melalui observasi dilakukan dengan teknik sampling setiap sepuluh menit sekali selama waktu kerja, selama 6 hari kerja dengan melakukan wawancara mendalam kepada pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan. Data sekunder diperoleh dari data di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet.

Dari pengamatan terhadap pola kegiatan staf diperoleh hasil bahwa penggunaan waktu produktif pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet adalah sebesar 67,47 %, sebesar 19,61 % digunakan untuk kegiatan tidak produktif dan penggunaan waktu untuk kegiatan pribadi sebesar 12,92 %. Berdasarkan data primer dan data sekunder yang berhasil dikumpulkan, setelah diolah dengan menggunakan metode WISN, diperoleh kesimpulan bahwa jumlah optimal kebutuhan tenaga di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet adalah sebanyak 2 orang. Jumlah ini sama dengan jumlah staf yang ada saat ini.

## ABSTRACT

Nama : Anugrah Setia Puspita  
Study Program : Public Health Bachelor  
Title : Analysis of the Optimal Number of Staff Needed Using  
Workload Indicator Staffing Need (WISN) Method in  
Training and Development Unit RS. Tebet in the year of  
2011

This paper discusses the analysis of manpower needs in The Training and Development Unit of the hospital Tebet in 2011 with the method of Workload Indicators of Staffing Need (WISN). This method is used to calculate the optimal amount of labor based on the workload of employees. This study is a qualitative study with the observation, indepth interviews and document review work force. Primary data collection through observations made with the technique of sampling every ten minutes or so during work time, for 6 day by conducting in-depth interviews to employees Training and Development Unit. Secondary data obtains from the data in the Training and Development Unit.

From the observation of staff activity patterns obtained from the data in the Traing and Development Unit is aqual to 67,47 %, amounting to 19,61 % is used for non productive activities and the use of time for personal activities amounting to 12, 92 %. Based on primary data and secondary data collection, when processed by using the WISN method, the conclusion that the optimal amount of energy needs in the Training and Development Unit of the hospital Tebet as many as 2 people. This amount is equal to the number of staff present.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Menurut Aditama (2004) Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional dan terorganisir serta sarana kedokteran yang permanent menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Rumah Sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (*promotif, kuratif dan rehabilitatif*) yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Akan tetapi, Aditama (2004) mengemukakan bahwa penyelenggaraan administrasi, keuangan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan merupakan fungsi lain yang terdapat di dalam Rumah Sakit. Oleh karena itu, diperlukan berbagai profesi yang harus mengelola sebuah Rumah Sakit, mulai dari profesi kedokteran sampai profesi umum lainnya.

Soeroso (2003) mengatakan bahwa SDM merupakan aset utama Rumah Sakit yang menjadi perhatian utama. Untuk itu perlu adanya perencanaan dan perhitungan tenaga kerja yang ada dalam unit – unit tertentu. Siagian (1993) berpendapat bahwa fokus perencanaan tenaga kerja ialah langkah – langkah tertentu yang diambil oleh manajemen yang lebih menjamin bahwa bagi organisasi tersedia tenaga kerja yang tepat untuk menduduki berbagai kedudukan, jabatan dan pekerjaan yang tepat. Werther dan Davis (1989) mengemukakan bahwa perencanaan tenaga kerja adalah suatu perkiraan yang sistematis tentang kebutuhan dan pengadaan atau pasokan tenaga kerja (karyawan).

Menurut Stoner (1994), perencanaan SDM merupakan suatu upaya peramalan terhadap SDM yang dibutuhkan secara tetap dalam mencapai tujuan yang ditetapkan. Hal lain juga disebutkan oleh George Milkovich dan Paul C. Nystrom (Dale Yoder, 1981). Mereka mendefinisikan bahwa perencanaan tenaga kerja adalah proses peramalan, pengembangan, pengimplementasian dan

pengontrolan yang menjamin perusahaan mempunyai kesesuaian jumlah pegawai, penempatan pegawai secara benar, waktu yang tepat, yang secara otomatis lebih bermanfaat. Untuk perencanaan SDM sebuah Rumah Sakit, Ilyas (2011) mengemukakan bahwa perencanaan SDM adalah proses estimasi terhadap jumlah SDM berdasarkan tempat, keterampilan, dan perilaku yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan kesehatan. Dalam buku Perencanaan SDM Rumah Sakit, Ilyas (2011) mengungkapkan bahwa ada beberapa hal yang membuat Rumah Sakit perlu melakukan perencanaan antara lain karena produk RS adalah 'jasa', RS bersifat padat karya, market tenaga Rumah Sakit belum terbentuk, dan adanya keuntungan kompetitif.

Rumah Sakit merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan masyarakat, namun tak sedikit keluhan selama ini diarahkan pada kualitas pelayanan Rumah Sakit yang dinilai masih rendah dan memperhatikan baik untuk Rumah Sakit Pemerintah maupun Rumah Sakit Swasta. Produk jasa yang dihasilkan oleh Rumah Sakit merupakan produk yang bisa langsung dinikmati dan dirasakan oleh masyarakat, sehingga kualitas produk yang dihasilkan haruslah memuaskan masyarakat. SDM RS merupakan salah satu penentu kualitas produk Rumah Sakit, baik dalam hal medis dan non medis. Kualitas dan kuantitas SDM yang tersedia di setiap unit-unit di dalam Rumah Sakit mempunyai peran yang penting dalam menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit. Apabila Rumah Sakit ingin membangun organisasi yang baik, perlu adanya prioritas dalam perencanaan SDM. Namun hal ini menjadi kendala bagi banyak organisasi.

Rumah Sakit Tebet merupakan salah satu Rumah Sakit swasta yang ada di daerah Jakarta Selatan. Awalnya Rumah Sakit ini merupakan klinik dokter bersama. Seiring berjalannya waktu kemudian didirikanlah sebuah Yayasan Bina Sehat Interna yang menaungi Rumah Sakit Tebet. Jika dilihat dari letaknya, Rumah Sakit Tebet ialah Rumah Sakit yang mempunyai letak yang strategis. Hal itu memungkinkan banyaknya pengunjung yang datang ke Rumah Sakit Tebet.

Selain itu saat ini Rumah Sakit Tebet merupakan Rumah Sakit yang mempunyai kapasitas 141 TT. Komposisi kepegawaian yang ada saat ini

berdasarkan profesi antara lain 148 tenaga medis keperawatan, 15 tenaga medik, 47 tenaga penunjang medis dan 140 tenaga non medik, dengan jumlah keseluruhan adalah 350 orang. Diketahui selama masa observasi dilakukan saat ini Rumah Sakit Tebet sedang dalam proses Akreditasi Rumah Sakit. Dengan kondisi tersebut, Rumah Sakit Tebet harus senantiasa menjaga kualitas pelayanan yang di berikan kepada pengunjung. Kualitas pelayanan yang diberikan itu tentu saja ditunjang dari ketersediaan pegawai yang ada di Rumah Sakit Tebet. Bukan hanya dari pegawai medis, namun juga pegawai non medis. Sehingga dengan ini Rumah Sakit Tebet perlu merencanakan kebutuhan SDM.

Unit Pelatihan dan Pengembangan merupakan salah satu unit yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas diri pegawai. Dalam melakukan peningkatan kualitas diri pegawai dapat dilakukan salah satunya adalah dengan diadakannya pelatihan baik yang dilakukan di dalam Rumah Sakit maupun yang dilakukan di luar Rumah Sakit. Menurut Lembaga Administrasi Negara, 2003 dikatakan bahwa dalam rangka peningkatan kualitas SDM tersebut, salah satu upaya penting yang diusahakan terus-menerus dilakukan adalah peningkatan SDM melalui Pelatihan dan Pendidikan (Diklat).

Menurut Depkes yang tertuang dalam Permenkes No. 971/MENKES/PER/XI/2009 menyebutkan bahwa pada setiap jabatan struktural kesehatan perlu adanya standar kompetensi. Standar kompetensi ini meliputi kompetensi dasar, kompetensi bidang dan kompetensi khusus. Pada kompetensi khusus, salah satu upaya memenuhi kompetensi ini adalah dengan melalui pendidikan, pelatihan dan pengalaman jabatan. Dengan adanya Permenkes ini menunjukkan bahwa setiap unit di Rumah Sakit harus mengadakan pelatihan serta pendidikan agar mampu memenuhi standar kompetensi pejabat struktural kesehatan. Berkaitan dengan harus adanya pendidikan dan pelatihan yang sesuai dengan standar yang terdapat dalam Permenkes di atas, maka harus diperhatikan juga ketersediaan pegawai dari segi kuantitas dan kualitas yang mencukupi yang bertanggung jawab mengadakan pendidikan dan pelatihan bagi seluruh pegawai. Dengan mencukupinya ketersediaan pegawai baik dari segi kuantitas serta kualitas maka pendidikan dan pelatihan dapat dilakukan sesuai dengan perencanaan dan

analisa kebutuhan pegawai. Oleh karena itu, ketersediaan pegawai dalam mengelola pendidikan dan pelatihan juga harus dijadikan perhatian.

Namun saat ini hanya ada 2 orang pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan yang bertanggung jawab untuk mengadakan pelatihan bagi 350 orang pegawai di Rumah Sakit Tebet. Berdasarkan observasi yang dilakukan juga didapatkan bahwa pelatihan yang selama ini dilakukan belum berjalan secara optimal. Hal ini dikarenakan belum adanya perencanaan pelatihan, sehingga pelatihan yang dilakukan hanya berdasarkan permintaan.

Menurut Ilyas (2011), perhitungan jumlah kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja dihitung berdasarkan kegiatan yang dilaksanakan dalam satu hari kerja dan tidak mungkin bagi seorang pegawai mengerjakan seluruh uraian tugas dalam satu hari karena masing – masing uraian tugas ada waktu pengerjaannya juga. Ada banyak cara untuk melakukan perhitungan jumlah tenaga. Ilyas (2004) berpendapat bahwa dalam menghitung beban kerja dilakukan dengan menanyakan langsung kepada yang bertugas mengenai beban kerja yang dipanggul saat ini, hasilnya relatif bagus apabila dilakukan oleh para yang mengetahui dengan baik jenis dan tingkat kesulitan pekerjaan serta beban kerja personel.

Salah satu metode yang digunakan untuk melakukan perhitungan jumlah tenaga berdasarkan kebutuhan adalah *Workload Indicators of Staffing Need Method* (Metode WISN). Metode ini merupakan salah satu metode yang dianjurkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui Kepmenkes Nomor 81/MENKES/I/2004. Dibandingkan dengan metode *Indicator of Staff Needs* dan metode Daftar Susunan Pegawai, metode WISN ini menurut Depkes mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis.

Dengan diketahuinya jumlah pegawai yang tepat di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet, maka Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet diharapkan dapat mengoptimalkan kerja unit yang dapat mendukung kemajuan Rumah Sakit Tebet dalam hal pengelolaan pegawainya. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis memutuskan untuk melakukan

penelitian mengenai analisis kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Menurut Permenkes No. 971/MENKES/PER/XI/2009 mengenai Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan. Permenkes ini menyebutkan bahwa setiap jabatan struktural kesehatan harus memiliki kompetensi masing – masing serta telah mengikuti pelatihan yang sesuai dengan bidangnya. Oleh karena itu setiap jabatan kesehatan mempunyai standar kompetensi sendiri dalam jabatannya masing – masing. Selain itu pendidikan dan pelatihan juga dapat menjadi salah satu sarana bagi pengembangan diri pegawai, sehingga pendidikan dan pelatihan sangat penting dilakukan oleh setiap organisasi.

Berkaitan dengan itu, tidak dapat dipungkiri bahwa ketersediaan pegawai dari segi kuantitas dan kualitas yang mencukupi juga dapat berpengaruh terhadap pengelolaan pendidikan dan pelatihan bagi pegawai. Apabila jumlah pegawai (dari kuantitas dan kualitas) mencukupi dapat menjamin bahwa pengelolaan pendidikan dan pelatihan dapat berjalan dengan baik, namun jika jumlah pegawai (kuantitas dan kualitas) masih kurang maka pendidikan dan pelatihan akan sulit dapat berjalan dengan optimal. Dengan mencukupinya jumlah pegawai baik dari segi kuantitas serta kualitas maka pendidikan dan pelatihan dapat dilakukan sesuai dengan perencanaan dan analisa kebutuhan pegawai. Oleh karena itu, ketersediaan pegawai dalam mengelola pendidikan dan pelatihan juga harus dijadikan perhatian.

Mengacu pada hal di atas, pendidikan dan pelatihan yang dilakukan Unit Pelatihan dan Pengembangan masih dikatakan belum optimal. Hal ini diketahui bahwa saat ini hanya ada 2 orang pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan yang bertanggung jawab untuk mengadakan pelatihan bagi 350 orang pegawai di Rumah Sakit Tebet. Berdasarkan observasi yang dilakukan didapatkan bahwa pelatihan yang selama ini dilakukan belum berjalan secara optimal. Hal ini dikarenakan belum adanya perencanaan pelatihan, sehingga pelatihan yang dilakukan hanya berdasarkan permintaan.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berapa jumlah optimal kebutuhan tenaga di Unit Pelatihan dan Pengembangan berdasarkan beban kerja dengan menggunakan metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN) ?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### a. Tujuan Umum

Diperolehnya analisis kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS Tebet pada tahun 2011.

#### b. Tujuan Khusus

1. Diperolehnya informasi mengenai karakteristik pegawai dan penggunaan sarana yang tersedia di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS Tebet pada tahun 2011.
2. Diperolehnya informasi mengenai uraian tugas dan kegiatan – kegiatan yang dilakukan oleh pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan RS Tebet pada tahun 2011.
3. Diperolehnya hari dan jam kerja yang dibutuhkan oleh pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan RS Tebet untuk menyelesaikan setiap pekerjaannya pada tahun 2011.
4. Diketahuinya standar beban kerja dan standar kelonggaran pegawai yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS Tebet pada tahun 2011.

### **1.5 Manfaat Kegiatan Prakesmas**

Bagi Rumah Sakit Tebet

Diperolehnya data ilmiah tentang analisis kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet sehingga dapat dijadikan sebagai masukan dalam hal perencanaan dan penempatan pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi perhitungan dan

perencanaan SDM di RS. Kemudian, diharapkan pihak RS menjadi termotivasi untuk melakukan perencanaan SDM secara baik dan tepat sesuai dengan kebutuhan RS tersebut.

#### Bagi Penulis

Penelitian ini tentu menambah pengetahuan dan wawasan penulis tentang SDM Rumah Sakit. Selain itu, penulis memperoleh pengalaman yang cukup banyak dan berharga dalam mengasah kemampuan penulis di bidang SDM, yaitu terkait dengan perhitungan kebutuhan tenaga. Dengan adanya penelitian ini, penulis dapat mengaplikasikan teori – teori yang telah diperoleh selama kuliah.

#### Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan studi kepustakaan sehingga dapat digunakan sebagai salah satu bahan acuan bagi penulis selanjutnya apabila akan dilakukan penelitian yang lebih mendalam terkait dengan tema sejenis.

### **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh analisis kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet. Sasaran penelitian ini adalah Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet. Sedangkan informan dari penelitian ini adalah pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet. Penelitian dilakukan pada tahun 2011. Penelitian dilakukan dengan desain studi kualitatif, dengan menggunakan metode observasi, wawancara mendalam, telaah dokumen. Alat ukur yang digunakan antara lain pedoman wawancara mendalam, pedoman telaah dokumen, dan tabel proses untuk mencatat kegiatan yang dilakukan pegawai dan waktu pelaksanaannya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Definisi Rumah Sakit

Dalam Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 mengenai Rumah Sakit, Depkes menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang paripurna yang terdapat dalam undang – undang ini menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Rumah Sakit harus meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

*World Health Organization (1997) : The Hospital is an integral part of social and medical organization, the function of which is to provide for the population complete health care, both curative and preventive and whose out patient service reach out to the family and its home environment; the hospital is also a centre for the training of health workers and for biosocial research.*

Batasan di atas menjelaskan bahwa pelayanan yang diberikan Rumah Sakit merupakan pelayanan yang komprehensif, bukan hanya pengobatan namun juga pencegahan. Selain itu Rumah Sakit juga sebagai tempat pelatihan dan pendidikan bagi tenaga kesehatan namun juga sebagai tempat penelitian.

Oleh sebab itu Rumah Sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan

pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Siregar, 2004).

## **2.2 Tugas Rumah Sakit**

Pada umumnya tugas Rumah Sakit adalah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Menurut Undang – Undang No. 44 Tahun 2009, tugas Rumah Sakit antara lain :

- ✓ Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit
- ✓ Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- ✓ Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- ✓ Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

## **2.3 Manajemen Sumber Daya Manusia**

Menurut Dessler (1984), manajemen sumber daya manusia merupakan lima fungsi dasar yang dilaksanakan para manajer yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengisian staf, dan pengawasan dalam mendapatkan sumber daya manusia organisasi yang efektif dan efisien.

Ilyas (2011) berpendapat bahwa SDM memiliki peran sentral pada perkembangan suatu organisasi. SDM merupakan komponen kritis yang berarti tingkat manfaat sumber daya lainnya tergantung kepada bagaimana kita

memanfaatkan SDM. Kebutuhan akan SDM dengan kualitas yang tinggi diperoleh dengan adanya perencanaan yang seksama, bukanlah sesuatu yang seketika atau instant. Kemudian perlu dilakukan pengembangan SDM yang dibutuhkan sekarang untuk kebutuhan di masa depan. SDM itu sendiri bukanlah sesuatu yang bisa di *stock*. Pada suatu saat, pengetahuan dan keterampilan seorang tenaga pun bisa juga usang atau *obsolete* sehingga perlu dilakukan pendidikan dan pelatihan lanjutan atas tenaga tersebut.

Manajemen Sumber Daya Manusia menurut M.Manulang (2008) menyebutkan bahwa Manajemen Sumber Daya Manusia adalah seni dan ilmu memperoleh, memajukan, dan memanfaatkan tenaga kerja sedemikian rupa sehingga tujuan organisasi dapat direalisasi secara berdaya guna dan berhasil guna dan adanya kegairahan kerja dari pegawai.

Hasibuan (2007) mengatakan bahwa Manajemen Sumber Daya Manusia adalah ilmu dan seni yang mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.

Manajemen Sumber Daya Manusia adalah bagian dari organisasi yang memberikan perhatian pada dimensi “orang”. Manajemen manusia dapat dilihat dalam dua cara , yaitu :

1. Manajemen Sumber Daya Manusia merupakan penyedia pegawai untuk mendukung fungsi organisasi. Perannya untuk membantu menyelesaikan permasalahan manajemen sumber daya manusia, yaitu menyediakan pekerja atau setiap hal yang berkaitan langsung dalam produksi barang atau jasa suatu organisasi
2. Manajemen sumber daya manusia merupakan fungsi dan tugas dari setiap manajer untuk mengelola pekerja secara efektif. ( DeCenzo dan Robbins, 2005)

Seluruh definisi di atas menggambarkan bahwa manajemen sumber daya manusia adalah aktifitas atau kegiatan yang dilaksanakan agar sumber daya manusia di dalam organisasi dapat digunakan secara efektif dan efisien untuk mencapai berbagai tujuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa manajemen sumber

daya manusia adalah “pengakuan “terhadap pentingnya satuan tenaga kerja organisasi dan pemanfaatan berbagai kegiatan dan fungsi personalia untuk menjamin bahwa mereka digunakan secara efektif dan bijak agar bermanfaat bagi individu, organisasi, dan masyarakat (Handoko, 1995).

## **2.4 Tujuan Sumber Daya Manusia**

Menurut Notoatmodjo (2003), tujuan utama dari manajemen sumber daya manusia adalah untuk meningkatkan kontribusi sumber daya manusia terhadap organisasi dalam rangka mencapai produktivitas organisasi yang bersangkutan. Tujuannya antara lain :

### **1. Tujuan Organisasional**

Ditujukan untuk dapat mengenali keberadaan manajemen sumber daya manusia (MSDM) dalam memberikan kontribusi pada pencapaian efektivitas organisasi. Walaupun secara formal suatu departemen sumber daya manusia diciptakan untuk dapat membantu para manajer, namun demikian para manajer tetap bertanggung jawab terhadap kinerja karyawan.

### **2. Tujuan Fungsional**

Ditujukan untuk mempertahankan kontribusi bagian – bagian lain pada tingkat yang sesuai dengan kebutuhan organisasi. Sumber daya manusia menjadi tidak berharga jika manajemen sumber daya manusia memiliki kriteria yang lebih rendah dari tingkat kebutuhan organisasi.

### **3. Tujuan Sosial**

Ditujukan untuk secara etis dan sosial merespon terhadap kebutuhan-kebutuhan dan tantangan-tantangan masyarakat melalui tindakan meminimasi dampak negatif terhadap organisasi. Kegagalan organisasi dalam menggunakan sumber dayanya bagi keuntungan masyarakat dapat menyebabkan hambatan-hambatan.

### **4. Tujuan Personal**

Ditujukan untuk membantu karyawan dalam pencapaian tujuannya, minimal tujuan-tujuan yang dapat mempertinggi kontribusi individual terhadap organisasi.

Tujuan personal karyawan harus dipertimbangkan jika para karyawan harus dipertahankan, dipensiunkan, atau dimotivasi. Jika tujuan personal tidak dipertimbangkan, kinerja dan kepuasan karyawan dapat menurun dan karyawan dapat meninggalkan organisasi.

## 2.5 Fungsi Manajemen Sumber daya Manusia

Manajemen SDM ini bertujuan untuk memperbaiki kontribusi produktif pegawai terhadap organisasi supaya tujuan organisasi, efektif dan efisien, dapat tercapai. Selain itu, manajemen SDM juga memiliki fungsi. Hasibuan (2008) mengemukakan bahwa manajemen SDM memiliki 11 fungsi, antara lain perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian, pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, dan pemberhentian. Berikut ini adalah penjelasan dari fungsi-fungsi di atas, meliputi :

### 1. Perencanaan

Proses mendefinisikan tujuan organisasi, membuat strategi untuk mencapai tujuan itu, dan mengembangkan rencana aktivitas kerja organisasi. Proses ini dilakukan dengan merencanakan tenaga kerja secara efektif dan efisien dalam membarui terwujudnya program

### 2. Pengorganisasian

Pengorganisasian adalah kegiatan untuk mengorganisasi semua pegawai dengan menetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi kerja, delegasi wewenang, integrasi, dan koordinasi dalam bagan organisasi (*organization chart*). Tujuan organisasi yang efektif dapat terwujud apabila pengorganisasian berjalan dengan baik.

### 3. Pengarahan

Kegiatan mengarahkan semua karyawan, agar mau bekerjasama atau bekerja efektif dan efisien dalam membantu tercapainya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat. Pengarahan dilakukan dengan menugaskan bawahan agar mengerjakan semua tugasnya dengan baik

### 4. Pengendalian

Kegiatan mengendalikan semua pegawai agar menaati peraturan – peraturan perusahaan dan bekerja sesuai dengan rencana. Beberapa hal termasuk dalam

kegiatan pengendalian antara lain kehadiran, kedisiplinan, perilaku, kerjasama, pelaksanaan pekerjaan, dan menjaga situasi lingkungan.

#### 5. Pengadaan

Proses penarikan, seleksi, penempatan, orientasi dan induksi untuk mendapatkan karyawan yang sesuai dengan kebutuhan perusahaan. Pengadaan yang baik akan membantu terwujudnya tujuan organisasi.

#### 6. Pengembangan

Proses peningkatan keterampilan teknis, teoritis, konseptual, dan moral pegawai melalui pendidikan dan pelatihan. Pendidikan dan pelatihan yang diberikan tentu harus sesuai dengan kebutuhan pegawai, masa kini maupun masa depan.

#### 7. Kompensasi

Merupakan balas jasa yang diberikan kepada pekerja untuk jasa yang telah diberikannya bagi organisasi

#### 8. Pengintegrasian

Kegiatan untuk mempersatukan kepentingan perusahaan dan kebutuhan pegawai. Kegiatan ini dimaksudkan agar tercipta kerja sama yang serasi dan saling menguntungkan.

#### 9. Pemeliharaan

Merupakan upaya yang dilakukan untuk memelihara kemampuan – kemampuan sumber daya manusia yang telah dimiliki oleh suatu organisasi.

#### 10. Kedisiplinan

Kedisiplinan merupakan fungsi yang terpenting dan kunci terwujudnya tujuan. Tanpa memiliki kedisiplinan yang baik, tujuan perusahaan akan lebih sulit untuk terwujud secara maksimal. Kedisiplinan adalah keinginan dan kesadaran untuk menaati peraturan-peraturan perusahaan atau norma - norma sosial.

#### 11. Pemberhentian

Pemberhentian (*separation*) adalah putusnya hubungan kerja seseorang dari suatu perusahaan. Pemberhentian ini dapat disebabkan karena beberapa hal, yaitu keinginan pegawai, perusahaan, kontrak kerja berakhir, pensiun, dan lain - lain. Pelepasan ini diatur oleh Undang-Undang No. 12 Tahun 1964.

## 2.6 Perencanaan Sumber Daya Manusia

Menurut Notoatmodjo (2003), perencanaan sumber daya manusia adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi permintaan – permintaan (*demand*) bisnis dan lingkungan pada organisasi di waktu yang akan datang serta untuk memenuhi kebutuhan – kebutuhan tenaga kerja yang ditimbulkan oleh kondisi tersebut. Sedangkan menurut Ilyas (2004) mendefinisikan bahwa perencanaan sumber daya manusia adalah proses estimasi terhadap jumlah SDM berdasarkan tempat, keterampilan, dan perilaku yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan kesehatan. Sedangkan dalam UU No. 13 Tahun 2003, perencanaan tenaga kerja adalah proses penyusunan rencana ketenagakerjaan secara sistematis yang menjadi dasar dan acuan dalam penyusunan kebijakan, strategi dan pelaksanaan program pembangunan ketenagakerjaan yang berkesinambungan (Depnaker, 2003)

Perencanaan Sumber Daya Manusia menurut Panggabean (2005) menyatakan bahwa perencanaan tenaga kerja merupakan suatu proses peninjauan ulang yang sistematis mengenai persyaratan sumber daya manusia untuk menjamin agar jumlah tenaga kerja dengan keterampilan kerja yang diperlukan tersedia apabila dibutuhkan. Elemen – elemen di dalam perencanaan tenaga kerja diantaranya adalah :

- a. Tujuan organisasi
- b. Peramalan sumber daya manusia
- c. Informasi karyawan
- d. Proyeksi ketersediaan sumber daya manusia
- e. Analisis dan evaluasi kesenjangan sumber daya manusia

Soeroso (2003) menyatakan perencanaan sumber daya manusia meliputi kegiatan – kegiatan antara lain :

1. *Skill Inventory*

Merupakan kegiatan pencatatan dan penyimpanan data secara rinci mengenai karyawan termasuk catatan pendidikan, pelatihan, pengalaman, lama kerja, posisi sekarang, gaji dan karakteristik pegawai

## 2. *Job Analysis*

Merupakan analisis terhadap uraian tugas dan tanggung jawab dari pekerjaan tertentu dan karakteristik pegawai (pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menduduki posisi tertentu)

## 3. *Replacement Chart*

Merupakan sebuah diagram yang menggambarkan seluruh jabatan diseluruh organisasi, siapa yang menjabat saat ini, dan siapa yang berpotensi menjabat disuatu hari

## 4. *Expert Forecast*

Merupakan kegiatan peramalan yang dibuat oleh para ahli dengan menggunakan teknik tertentu. Peramalan ini biasanya didasarkan pada asumsi – asumsi seperti perkembangan organisasi dan *unemployment rate*.

## 2.7 Tujuan Perencanaan Sumber Daya Manusia

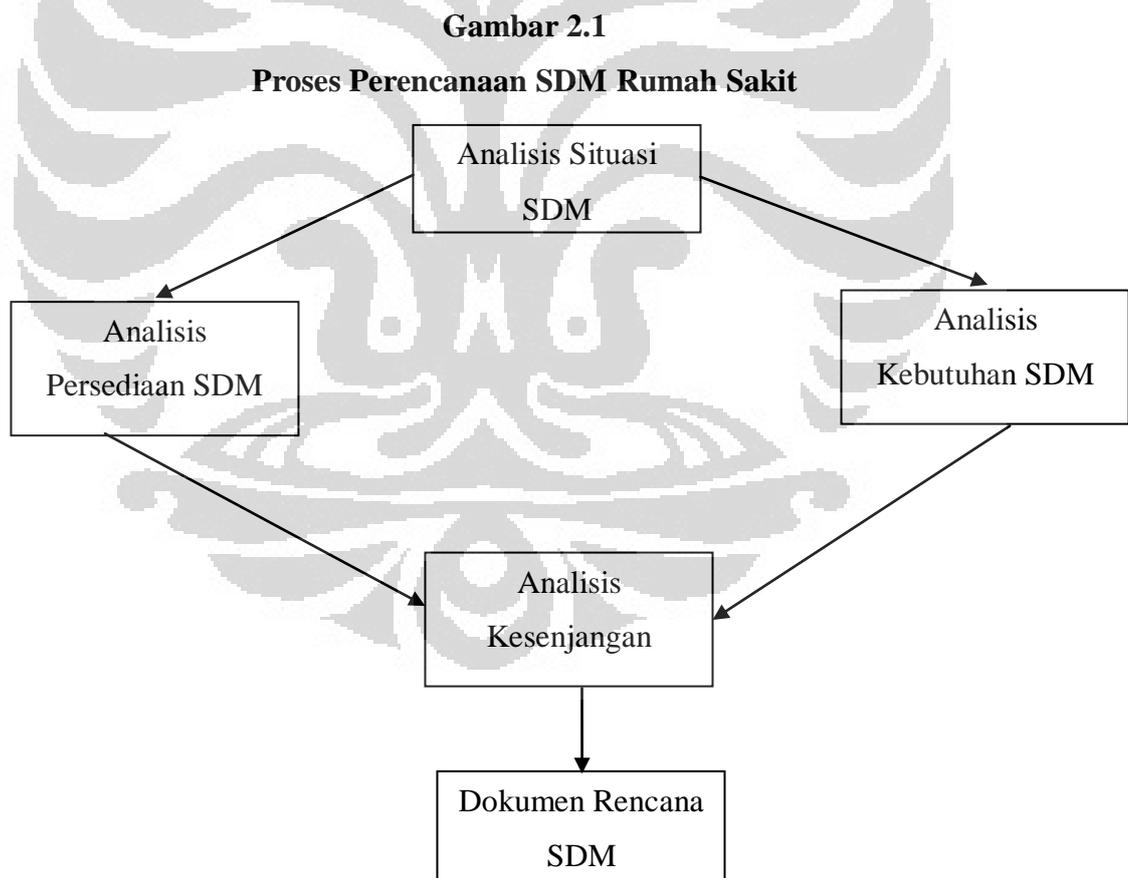
Menurut Hasibuan (2001), tujuan dari perencanaan sumber daya manusia, antara lain :

1. Menentukan mutu dan jumlah pegawai yang akan mengisi semua jabatan dalam organisasi
2. Menjamin ketersediaan pekerja, baik untuk saat ini maupun untuk masa yang akan datang sehingga setiap pekerjaan akan tetap ada yang mengerjakan
3. Menghindari terjadinya kesalahan manajemen dan pelaksanaan tugas yang tumpang tindih
4. Meningkatkan produktivitas kerja dengan mempermudah koordinasi, integrasi dan sinkronisasi
5. Menghindari kelebihan atau kekurangan pegawai
6. Menjadi pedoman dalam menetapkan program penarikan, seleksi, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, pemberhentian karyawan dan mutasi
7. Sebagai dasar dalam melakukan penilaian terhadap kinerja karyawan

## 2.8 Proses Perencanaan Sumber Daya Manusia

Menurut Ilyas (2004), terdapat lima langkah yang perlu dilaksanakan oleh perencana sumber daya manusia Rumah Sakit dalam proses merencanakan kebutuhan sumber daya manusia antara lain :

1. Melakukan analisis terhadap tenaga Rumah Sakit yang ada saat ini dan bagaimana kecukupan tenaga di masa yang akan datang
2. Melakukan analisis persediaan tenaga Rumah Sakit
3. Analisis kebutuhan tenaga Rumah Sakit di masa yang akan datang
4. Analisis kesenjangan kebutuhan tenaga yang ada saat ini dibandingkan kebutuhan tenaga dimasa yang akan datang
5. Dokumen kebutuhan tenaga di Rumah Sakit dalam artian jumlah, jenis dan kompetensi yang dibutuhkan dimasa yang akan datang



Sumber : Ilyas, 2011

## 2.9 Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia

Manfaat yang didapat apabila suatu organisasi melakukan analisis kebutuhan SDM diantaranya yaitu :

- a. Optimalisasi sistem manajemen informasi utamanya tentang data karyawan
- b. Memanfaatkan SDM seoptimal mungkin
- c. Mengembangkan sistem perencanaan sumber daya manusia dengan efektif dan efisien
- d. Mengkoordinasi fungsi – fungsi manajemen sumber daya manusia secara optimal
- e. Mampu membuat perkiraan kebutuhan sumber daya manusia dengan lebih akurat dan cermat

Panggabean (2002) menyatakan bahwa ada dua metode yang dapat digunakan dalam penentuan jumlah kebutuhan tenaga kerja :

### 1. Analisis Beban Kerja

Analisis beban kerja adalah suatu proses penentuan jumlah jam kerja orang (man hours) yang dipergunakan atau yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu beban kerja tertentu dalam waktu tertentu. Jumlah jam kerja setiap karyawan akan menunjukkan jumlah karyawan yang dibutuhkan

### 2. Analisis Tenaga Kerja

Analisis tenaga kerja adalah suatu proses penentuan kebutuhan tenaga kerja yang dipergunakan untuk mempertahankan kontinuitas jalannya perusahaan secara normal. Karena itu pada dasarnya selain jumlah karyawan yang telah ditentukan dengan menggunakan analisis beban kerja, juga harus dipertimbangkan persediaan tenaga kerja, tingkat absensi dan tingkat perputaran karyawan.

Menurut Shipp (1998), dengan mendapatkan besaran standar beban kerja yang didapatkan dari data statistik kegiatan rutin unit layanan yang diteliti, akan mendapatkan besaran jumlah tenaga dari masing – masing kategori tenaga di unit

layanan tersebut untuk dapat menyelesaikan standar beban kerja yang telah diukur tadi.

## 2.10 Analisis Beban Kerja

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 81/Menkes/SK/I/2004, WISN adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan pada beban kerja pekerjaan nyata. Standar beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan professional dalam satu tahun dalam satu sarana pelayanan kesehatan (Depkes, 2004). Menurut Ilyas (2011), beban kerja dapat dilihat dari kegiatan yang dilakukan staf pada waktu kerja baik kegiatan langsung, tidak langsung, dan kegiatan lain seperti kegiatan pribadi dan kegiatan tidak produktif. Sumberdaya manusia yang tersedia berkaitan erat dengan beban kerja. Hasibuan (2008) mengungkapkan karyawan yang cakap, mampu, dan terampil, belum menjamin produktivitas kerja yang baik, kalau moral dan kedisiplinan rendah, sedangkan karyawan yang kurang mampu, kurang cakap, dan tidak terampil mengakibatkan pekerjaan tidak selesai tepat pada waktunya.

*International Labour Office* (1983) mengungkapkan bahwa pekerjaan yang berbeda – beda memerlukan kesanggupan manusia yang berbeda – beda pula. Seorang pekerja dianggap memenuhi syarat apabila mempunyai sifat dan kemampuan jasmani yang diperlukan, yang memiliki kecerdasan dan pendidikan yang ditentukan serta telah memperoleh kecerdasan dan pendidikan yang ditentukan, serta telah memperoleh keterampilan dan pengetahuan yang cukup untuk melaksanakan pekerjaan. Hasibuan (2008) menjelaskan bahwa uraian pekerjaan dan uraian jabatan harus ditetapkan secara jelas untuk setiap jabatan, supaya pejabat tersebut mengetahui tugas dan tanggung jawab yang harus dilakukannya. Uraian pekerjaan akan memberikan ketegasan dan standar tugas yang harus dicapai oleh seorang pejabat pada jabatan tersebut.

Metode yang paling akurat untuk peramalan jangka pendek adalah dengan menggunakan informasi mengenai beban kerja (*work load*) yang sesungguhnya berdasarkan analisis pekerjaan terhadap beban kerja yang perlu disesuaikan.

Teknik analisis beban kerja (*work load analysis*) ini memerlukan penggunaan rasio atau pedoman penyusunan staf standar untuk menentukan kebutuhan personalia (Simamora, 1992).

Dalam perhitungan beban kerja ada tiga cara yang dapat digunakan diantaranya adalah (Ilyas,2004) :

### **1. Work Sampling**

Menurut Niebel (1982) dalam Suharyono (2005), *work sampling* adalah suatu teknik untuk mengukur besaran masing – masing pola kegiatan dari total waktu kegiatan yang telah dilaksanakan dari suatu kelompok kerja atau unit kerja.

Work Sampling menurut Wangsaraharja (1998) adalah suatu pengamatan sesaat, berkala pada suatu sampel dari waktu kerja seseorang atau sekelompok kerja. Secara khusus, work sampling bertujuan mendapatkan gambaran mengenai alokasi waktu pelaksanaan berbagai tugas dan kegiatan seseorang atau sekelompok orang dalam penyelesaian suatu pekerjaan dalam menjalankan peran dan fungsinya.

Barnes (1980) menyatakan ada tiga kegunaan utama dari work sampling, diantaranya yaitu :

- *Activity and Delay Sampling*, yaitu untuk mengukur aktifitas dan penundaan aktifitas dari seorang pekerja
- *Performance Sampling*, yaitu untuk mengukur waktu yang digunakan untuk bekerja dan waktu yang tidak digunakan untuk bekerja
- *Work Measurement*, yaitu untuk menetapkan waktu standar dari suatu kegiatan

Pengamatan yang dilakukan adalah pengamatan terhadap seluruh kegiatan yang dilakukan pada saat waktu kerja. Jenis kegiatan dapat dikombinasikan dan dikategorikan sesuai dengan tujuan penelitian. Ilyas (2011) mengatakan bahwa kegiatan yang diamati dapat dikelompokkan sebagai berikut :

1. Kegiatan langsung adalah kegiatan yang dilakukan berkaitan langsung dengan pasien/pelanggannya, disini dicantumkan semua kegiatan yang mungkin dilakukan oleh tenaga tersebut
2. Kegiatan tidak langsung adalah kegiatan yang dilakukan tidak langsung terhadap pelanggan/konsumennya
3. Kegiatan pribadi adalah kegiatan untuk kepentingan pribadinya seperti makan, minum dan ke toilet
4. Kegiatan non produktif adalah kegiatan yang dilakukan oleh tenaga tersebut yang tidak bermanfaat kepada pelanggan/konsumen, unit satuan kerjanya, serta organisasinya.

## 2. Time Motion Study

Dewa dalam Yayan (2010) menyatakan bahwa pada awalnya *time study and motion study* digunakan hanya untuk hal - hal yang sangat spesifik dan dalam ruang lingkup yang sangat sempit saja. Kedua bidang studi tersebut pertama kali ditemukan dan dikembangkan masing - masing oleh Frederick Taylor untuk *time study* dan Gilbreths untuk *motion study* yang ditujukan untuk meningkatkan kinerja perusahaannya. Walaupun dikembangkan dan ditemukan dalam kurun waktu yang hampir bersamaan, pada awalnya hanya *time study* dan penurunan insentif upah buruh yang lebih berkembang dibandingkan dengan *motion study*. Keinginan untuk mendapatkan metode kerja yang lebih baik mengemuka pada kurun waktu 1930an yang kemudian mengakibatkan perkembangan keilmuan teknik industri untuk mengkombinasikan *time study* dengan *motion study* yang dapat menghasilkan metode kerja yang lebih baik dan lebih dekat dengan kata ideal. *Time and motion study* adalah sebuah pembelajaran sistematis dari system kerja dengan tujuan mengembangkan sistem dan metode yang lebih baik.

Menurut Ilyas (2011), teknik ini dapat digunakan untuk mengevaluasi tingkat kualitas dari pelatihan atau pendidikan bersertifikasi keahlian. Pengamatan dilakukan secara terus menerus sampai pekerjaan selesai, kemudian dilakukan pengulangan pada keesokan harinya. Pengamat atau peneliti harus cermat dalam mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh pegawai. Teknik ini merupakan teknik yang sulit dilakukan, berat, dan mahal, sehingga jarang dilakukan. Pada penelitian

tentang pengukuran kerja, bias bisa terjadi karena seseorang merasakan bahwa dirinya sedang diamati ketika bekerja, sehingga dia melakukan pekerjaan dengan lebih baik. Bias dalam penelitian dapat diminimalisasi dengan adanya penambahan lama waktu pengamatan. Biasanya hal ini terjadi pada masa awal penelitian, setelah beberapa hari ritme kerja pun akan kembali normal.

### **Pengertian**

Menurut Barne (1980), Time Motion Study adalah studi mengenai sistem pekerjaan yang sistematis dengan tujuan :

- a. Mengembangkan metode dan sistem yang lebih disukai (terpilih)
- b. Standarisasi metode dan sistem tersebut
- c. Menentukan waktu yang diperlukan oleh tenaga terlatih untuk melakukan surat tugas atau kegiatan yang spesifik
- d. Melatih pekerja menggunakan metode yang telah dipilih

Pengukuran kerja menurut Wetik, J.L., J. Sadiman, Nugroho, Syafei Azis (1983) adalah penerapan teknik yang direncanakan untuk menetapkan waktu bagi para pekerja yang memenuhi syarat untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu pada tingkat prestasi yang ditetapkan sedangkan penelitian waktu adalah teknik pengukuran kerja untuk mencatat jangka waktu dan perbandingan kerja mengenai unsur pekerjaan tertentu yang dilaksanakan dalam keadaan tertentu pula serta untuk menganalisa keterangan itu sehingga ditemukan waktu yang diperlukan untuk pelaksanaan pekerjaan tersebut pada tingkat prestasi tertentu.

### **Metode**

Time Motion Study dapat dilaksanakan dengan menyiapkan tabel proses yang berisi jenis kegiatan secara ringkas. Tabel proses menjelaskan secara sistematis rangkaian tindakan yang dilaksanakan sepanjang proses pekerjaan. Melalui tabel proses, seseorang dapat dengan mudah memahami bagaimana berbagai aktifitas pekerjaan tersebut dilaksanakan (Mariappan, 2003).

Menurut Wetik (2003), langkah – langkah pelaksanaan Time Motion Study antara lain :

- a. Memilih pekerja yang akan diteliti
- b. Mencatat semua keterangan yang berhubungan dengan keadaan lingkungan tempat pekerjaan, tata kerja serta unsur kegiatan di dalamnya
- c. Memeriksa dengan seksama keterangan yang telah dicatat serta perinciannya untuk menjamin bahwa metode serta gerak yang paling efektif digunakan dan unsur tidak produktif serta asing telah dipisahkan dari unsur produktif
- d. Mengukur jumlah pekerja yang terlibat dalam masing – masing unsur kegiatan dalam satuan waktu dengan menggunakan teknik pengukuran kerja yang cocok
- e. Menyusun standar operasi yang termasuk juga kelonggaran waktu untuk istirahat, keperluan pribadi, dan hal – hal tidak terduga
- f. Merumuskan secara tepat rangkaian kegiatan dan metode operasional yang wkatunya telah ditetapkan di mana waktu tersebut sebagai standar pelaksanaan kegiatan sesuai dengan metode yang telah ditetapkan.

### 3. Daily Log

*Daily log* merupakan bentuk yang lebih sederhana dari *work sampling*. Caranya adalah orang yang diteliti menuliskan sendiri kegiatan dan waktu yang digunakan untuk penelitian tersebut. Oleh karena itu, teknik ini sangat bergantung pada kejujuran dan kerjasama dari pegawai yang menjadi sampel. Menurut Ilyas (2011) pelaksanaan teknik ini menggunakan formulir isian sederhana mengenai kegiatan, waktu, dan lamanya kegiatan.

Pada metode ini biasanya peneliti membuat pedoman dan formulir isian yang dapat dipelajari dan diisi sendiri oleh informan. Sebelum dilakukan penelitian perlu diberikan penjelasan mengenai tujuan dan cara pengisian kepada subyek personel yang diteliti.

## 2.11 Perhitungan Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja

Ada beberapa metode perhitungan jumlah kebutuhan tenaga kesehatan. Pada prinsipnya dimulai dengan mengetahui kondisi ketenagaan organisasi saat ini dikaitkan dengan kondisi kerja Rumah Sakit. Langkah selanjutnya adalah menyusun peramalan atau perkiraan jumlah tenaga yang akan datang dikaitkan dengan rencana Rumah Sakit untuk menghasilkan produk jasa layanan yang efektif.

Peramalan jumlah tenaga yang dibutuhkan tersebut harus memperhitungkan banyaknya faktor penentu, seperti besarnya beban kerja yang sesungguhnya, kualitas tenaga kerja termasuk dalam hal penggunaan waktu kerja produktif.

Menurut Ilyas (2004), beban waktu kerja dan standar waktu kerja per hari dapat digunakan sebagai pedoman untuk menghitung kebutuhan spesifik personel untuk pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Secara sederhana cara perhitungan personel adalah melakukan transfer beban waktu kerja kepada jumlah personel dengan memperhatikan standar waktu kerja personel di Rumah Sakit.

Menurut Niebel (1982), dengan mendapatkan ukuran tepat tentang jumlah total produk layanan dan jumlah tepat total penggunaan waktu produktif untuk menyelesaikan satu satuan produk layanan, akan didapatkan jumlah kebutuhan tenaga.

Menurut Keputusan Menteri No. 81/Menkes/SK/2004 dinyatakan bahwa salah satu metode perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja yaitu metode WISN (Work Indicator of Staffing Need). Metode ini digunakan untuk menghitung jumlah kebutuhan masing – masing kategori tenaga kesehatan yang dibutuhkan dikantor dinas kesehatan dan Rumah Sakit tingkat provinsi, kabupaten/kota.

Menurut Depkes (2009) ini adalah suatu metode berdasarkan kerja yang nyata yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (beban kerjanya). Metode ini dapat diterapkan pada semua kategori tenaga, baik medis, paramedis, maupun nonmedis. Metode ini berguna untuk menghitung kebutuhan saat ini dan masa mendatang, bermanfaat untuk membandingkan SDM Kesehatan pada daerah atau

fasilitas kesehatan yang berbeda, dapat melihat apa tenaga kesehatan bekerja sudah sesuai dengan profesinya atau tidak, dan dapat mengidentifikasi seberapa besar beban kerja SDM kesehatan.

**Keunggulan metode WISN menurut Depkes antara lain :**

1. Mudah dilaksanakan karena menggunakan data yang dikumpulkan atau didapat dari laporan kegiatan rutin masing – masing unit pelayanan.
2. Mudah dalam melakukan prosedur perhitungan, sehingga manajer kesehatan di semua tingkatan dapat memasukkannya ke dalam perencanaan kesehatan
3. Hasil perhitungannya dapat segera diketahui sehingga dapat segera dimanfaatkan hasil perhitungan tersebut oleh para manajer kesehatan di semua tingkatan dalam mengambil kebijakan atau keputusan
4. Metode perhitungan ini dapat digunakan bagi berbagai jenis ketenagaan, termasuk tenaga non kesehatan
5. Hasil perhitungannya realistis, sehingga memberikan kemudahan dalam menyusun perencanaan anggaran dan alokasi sumber daya lainnya

**Kelemahan metode WISN diantaranya :**

Input data yang diperlukan bagi prosedur perhitungan berasal dari rekapitulasi kegiatan rutin satuan kerja atau institusi di mana tenaga yang dihitung bekerja, maka kelengkapan pencatatan data dan kerapian penyimpanan data mutlak harus dilakukan dalam mendapatkan keakuratan hasil perhitungan jumlah tenaga secara maksimal.

Menurut Shipp (1998), langkah perhitungan tenaga berdasarkan WISN ini meliputi 5 langkah, yaitu :

**1. Menetapkan waktu kerja tersedia**

Tujuannya adalah agar diperolehnya waktu kerja efektif selama satu tahun untuk masing – masing kategori SDM yang bekerja di suatu unit atau institusi Rumah Sakit.

Rumusnya adalah

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = A - \{ (B+C+D+E) \} \times F$$

Keterangan :

A = Hari Kerja (jumlah hari kerja/minggu)

B = Cuti Tahunan

C = Pendidikan dan Pelatihan

D = Hari Libur Nasional

E = Ketidakhadiran Kerja (sesuai dengan rata – rata ketidakhadiran kerja selama kurun waktu 1 tahun, karena alasan sakit, tidak masuk kerja dengan atau tanpa alasan)

F = Waktu Kerja (waktu kerja dalam satu hari)

## 2. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM yang dihitung

Tujuannya adalah diperolehnya unit kerja dan kategori SDM yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan pada pasien, keluarga, dan masyarakat di dalam dan di luar Rumah Sakit.

Informasi yang diperlukan didapatkan dari :

- a. Data pegawai berdasarkan pendidikan yang bekerja pada tiap unit kerja di Rumah Sakit
- b. Peraturan perundangan yang berkaitan dengan jabatan fungsional SDM Kesehatan
- c. Standar Profesi, Standar Pelayanan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada tiap unit kerja Rumah Sakit

## 3. Menyusun standar beban kerja

Standar beban kerja adalah volume atau kuantitas beban kerja selama 1 tahun per kategori SDM. standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya (waktu rata – rata) dan waktu kerja tersedia yang dimiliki oleh unit masing – masing.

Rumusnya adalah

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Rata-Rata Waktu Per Kegiatan Pokok}}$$

Data yang diperlukan antara lain :

- a. Waktu yang tersedia
- b. Bagan struktur organisasi
- c. Kegiatan pokok (kegiatan pokok dan uraian kegiatan, serta tanggung jawab masing – masing kategori SDM)
- d. Rata – rata waktu untuk menyelesaikan jenis kegiatan pokok
- e. Standar profesi
- f. Menetapkan waktu berdasarkan kesepakatan

#### 4. Menyusun standar kelonggaran

Tujuannya adalah untuk diperolehnya factor – factor kelonggaran setiap kategori SDM meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu penyelesaian suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/pelayanan

Penyusunan standar kelonggaran dapat dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara tentang :

- a. Kegiatan – kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan kepada pasien
- b. Frekuensi tiap factor kegiatan dalam satuan hari, minggu dan bulan
- c. Waktu rata – rata yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan

$$\text{Standar Kelonggaran} = \frac{\text{Rata – Rata Waktu Per Faktor Kelonggaran}}{\text{Waktu Yang Tersedia}}$$

#### 5. Menghitung kebutuhan tenaga per unit kerja

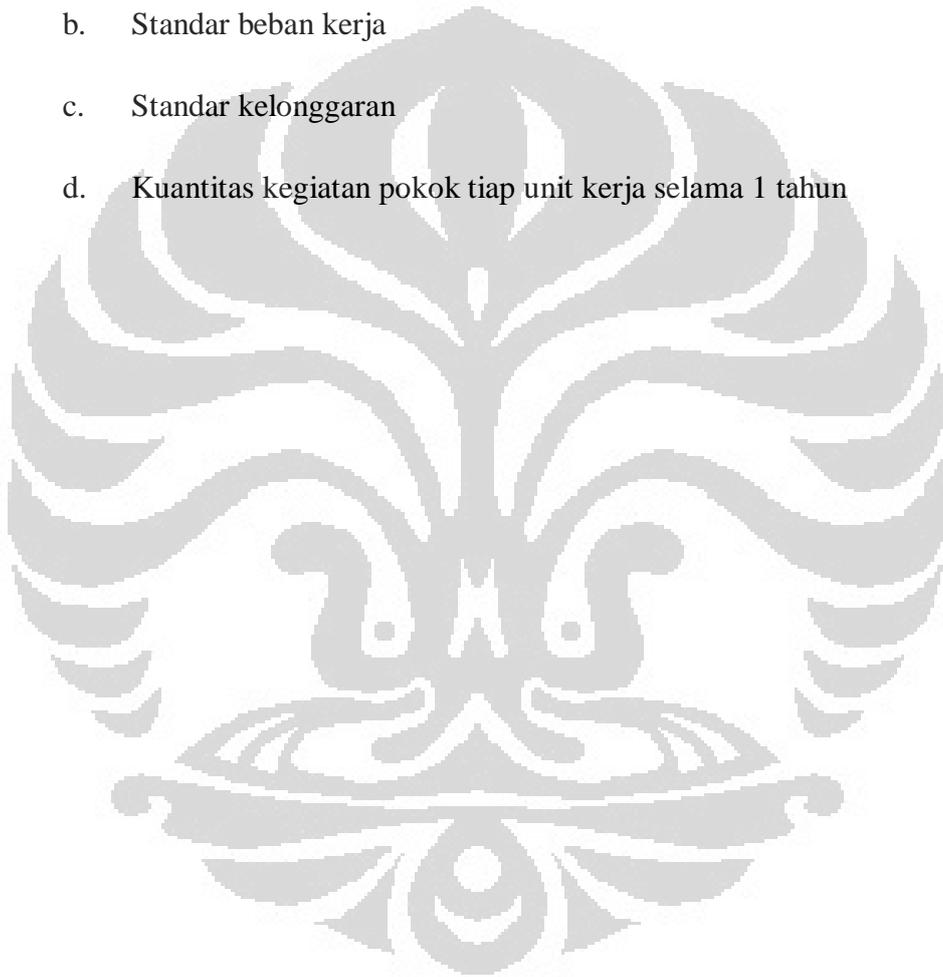
Tujuannya adalah agar diperolehnya jumlah dan jenis/kategori SDM yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan wajib dan upaya pengembangan selama kurun waktu satu tahun (Depkes, 2004)

Menurut Shipp (1998), rumus perhitungan kebutuhan tenaga yaitu :

$$\text{Kebutuhan Tenaga} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok}}{\text{Standar Beban Kerja}} + \text{Standar Kelonggaran}$$

Data yang diperlukan :

- a. Waktu yang tersedia
- b. Standar beban kerja
- c. Standar kelonggaran
- d. Kuantitas kegiatan pokok tiap unit kerja selama 1 tahun



## BAB III

### KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

#### 3.1 Kerangka Konsep

Dalam institusi rumah sakit, perhitungan kebutuhan tenaga berakar pada beban kerja personel (Ilyas, 2004). Handoko (2010) mengungkapkan bahwa untuk mengetahui beban kerja sebelumnya harus mengetahui daftar pekerjaan terlebih dahulu. Bila analisis pekerjaan telah dilakukan sebelumnya, analisis bisa menggunakan laporan - laporan yang telah ada untuk mengidentifikasi banyaknya pekerjaan dalam suatu perusahaan. Hasibuan (2008) mengemukakan bahwa penyederhanaan pekerjaan dapat dilakukan dengan mencari penggunaan waktu yang paling ekonomis dari usaha manusia, materi, mesin-mesin, waktu, dan ruangan, agar cara-cara yang paling baik dan paling mudah dalam mengerjakan pekerjaan dapat digunakan.

Berdasarkan penelitian Irwandy (2007) dalam Nurutami (2009), fasilitas yang cukup lengkap dan semakin jelasnya uraian pekerjaan, *Standard Operational Procedure*, dan petunjuk teknis seorang staf akan sangat membantu meringankan beban kerja staf. Berdasarkan Kepmenkes No. 81 Tahun 2004, dijelaskan bahwa salah satu metode dalam melakukan perhitungan kebutuhan tenaga dapat dilakukan dengan metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*).

Untuk menghitung jumlah kebutuhan tenaga dapat dilakukan dengan meninjau beban kerja pegawai. Salah satu metode perhitungan kebutuhan SDM yang telah dibuat adalah *Workload Indicators of Staffing Need Method* (Metode WISN). Shipp (1998) dalam Ermawati (2009) mengemukakan langkah perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan metode WISN ini meliputi 5 langkah, yaitu :

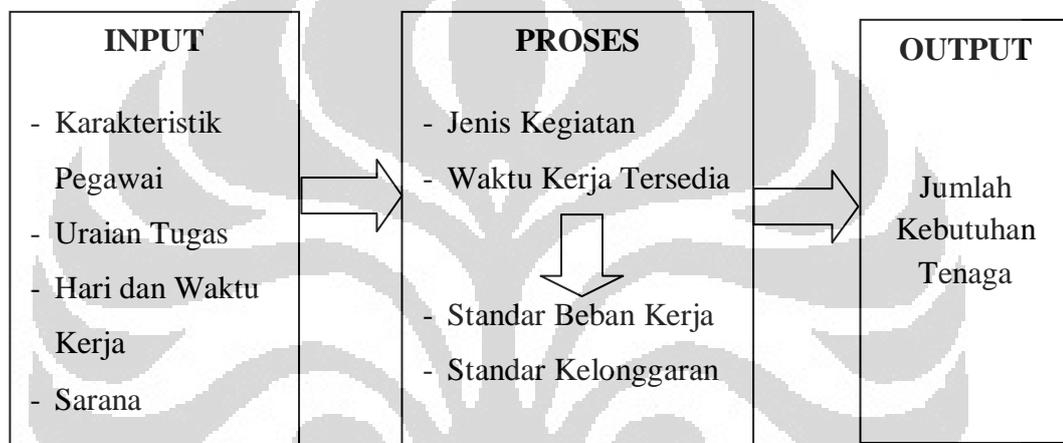
1. Menetapkan waktu kerja tersedia
2. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM yang dihitung

3. Menyusun standar beban kerja
4. Menyusun standar kelonggaran
5. Menghitung kebutuhan tenaga perunit kerja.

Adapun kerangka konsep yang dibuat oleh peneliti adalah sebagai berikut:

**Gambar 3.1**

**Kerangka Konsep Penelitian**



Berdasarkan Gambar 3.1, terlihat bahwa kerangka konsep pada penelitian ini menggunakan pendekatan sistem yang terdiri dari *input*, *process*, dan *output*. *Input* terdiri dari karakteristik pegawai, hari kerja, waktu kerja, sarana, uraian tugas. Pada bagian *process* adalah mengenai jenis kegiatan yang dilakukan pegawai, yang terdiri dari kegiatan produktif langsung, kegiatan produktif tidak langsung, kegiatan nonproduktif, dan kegiatan pribadi, serta mengenai beban kerja pegawai. Selanjutnya dari proses penghitungan ini akan diformulasikan kembali dengan Metode WISN untuk mendapatkan *output* berupa jumlah kebutuhan tenaga.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang menggunakan data kuantitatif. Peneliti ingin menggunakan metode *time motion study* untuk dapat memahami lebih mendalam mengenai fenomena yang terjadi dan dirasakan oleh para informan. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer yang diperoleh oleh peneliti berasal dari hasil observasi atau pengamatan, wawancara mendalam, dan wawancara tidak terstruktur. Data sekunder yang diperoleh berdasarkan telaah dokumen. Hasil dari penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna, sedangkan analisis data kuantitatif lebih bersifat pengujian statistik.

#### **4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet yang beralamat di Jalan MT. Haryono

##### **4.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan dari Bulan Oktober sampai November 2011

#### **4.3 Informan Penelitian**

Informan dari penelitian ini adalah 3 orang pegawai di Unit pelatihan dan Pengembangan yaitu 2 orang pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan dan 1 orang pegawai di Bidang SDM. Kedua informan tersebut dipilih berdasarkan prinsip – prinsip pada penelitian kualitatif, antara lain :

1. Kesesuaian (*appropriateness*)

Informan dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya dan berdasarkan kesesuaian dengan topik penelitian ini.

2. Kecukupan (*adequacy*)

Informan yang dipilih mampu menggambarkan dan memberikan informasi yang cukup mengenai topik penelitian ini.

**Tabel 4.1**

**Informan Dalam Penelitian Beserta Informasi yang Didapat**

NO	INFORMAN	INFORMASI
1	2 orang pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pembagian uraian tugas di Unit Pelatihan dan Pengembangan</li><li>- Pelaksanaan uraian tugas</li><li>- Waktu kerja yang tersedia dalam satu hari</li><li>- Sarana pendukung dalam aktifitas kerja</li><li>- Kegiatan apa saja yang dilakukan di Unit Pelatihan dan Pengembangan</li><li>- Beban kerja yang dirasa selama ini</li></ul>
2	1 orang pegawai Bidang SDM	<ul style="list-style-type: none"><li>- Uraian tugas dari Unit Pelatihan dan Pengembangan</li><li>- Perencanaan tenaga di Unit Pelatihan dan Pengembangan</li></ul>

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan beberapa instrumen dalam melaksanakan penelitian ini. Instrumen penelitian tersebut antara lain pedoman wawancara mendalam, tabel proses, dan pedoman telaah dokumen. Pedoman wawancara mendalam berisi daftar

pertanyaan mengenai analisis kebutuhan tenaga yang dilihat dari pendekatan sistem. Tabel proses berisi tentang panduan dalam mengobservasi informan dalam melakukan setiap kegiatannya selama jam kerja. Kemudian, pedoman telaah dokumen digunakan sebagai panduan peneliti dalam menelaah dokumen yang berhubungan dengan analisis kebutuhan tenaga, yaitu uraian tugas. Selain itu, untuk mendukung proses pengumpulan data, peneliti juga menggunakan alat perekam (*recorder*), alat tulis kantor (ATK), dan jam digital.

## **4.5 Pengumpulan Data Penelitian**

### **4.5.1 Jenis Data Penelitian**

#### **a. Data Primer**

Data primer adalah data dari hasil pengamatan semua kegiatan yang dilakukan oleh 2 orang pekerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet selama waktu kerja dengan menggunakan teknik *time motion study*, dan data yang diperoleh dari hasil wawancara tidak terstruktur terhadap 3 orang pekerja tersebut.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder yang diperoleh peneliti berasal dari hasil telaah dokumen. Data sekunder ini berupa uraian tugas pegawai, data ketenagaan, dan laporan pola ketenagaan.

## **4.6 Pengolahan Data Penelitian**

Setelah peneliti melakukan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi atau pengamatan, dan telaah dokumen, proses berikutnya yang harus dilakukan adalah mengolah data yang telah terkumpul. Tahap pertama, untuk memperoleh hasil dari wawancara mendalam, peneliti harus mendengarkan hasil wawancara mendalam dengan informan lalu memindahkannya ke dalam bentuk transkrip wawancara mendalam. Lalu tahap kedua, peneliti harus memisahkan

informasi yang telah diperoleh berdasarkan variabel-variabel yang ada di kerangka konsep mulai dari variabel yang ada di *input*, *process*, dan *output*. Kemudian, setelah dilakukan pemisahan informasi, peneliti membuat matriks wawancara mendalam. Matriks wawancara mendalam ini berisi tentang rangkuman inti dari hasil wawancara mendalam yang berpedoman pada pertanyaan penelitian.

Untuk hasil observasi atau pengamatan, pengolahan data dilakukan dengan penyuntingan data, pengelompokan data, memasukkan data, dan membersihkan data. Penyuntingan data dilakukan setiap selesai pengamatan untuk memeriksa kesalahan, kekuranglengkapan, dan ketidakkonsistenan data pengamatan. Kemudian pengelompokan data dilakukan untuk mengelompokkan kegiatan produktif, nonproduktif, dan pribadi. Lalu, data yang telah dikelompokkan akan dipindahkan ke Microsoft Excel menjadi bentuk *soft file*. Kemudian data yang ada dan hasil telaah dokumen, peneliti mempelajari data yang diperoleh lalu menentukan sendiri data mana saja yang memberikan informasi yang dibutuhkan pada penelitian.

#### **4.7 Analisis Data**

Peneliti harus melakukan upaya menjaga validitas data yang telah dikumpulkan selama penelitian. Cara yang digunakan untuk menjaga validitas data, yaitu dengan cara triangulasi. Triangulasi data yang dilakukan oleh peneliti antara lain sebagai berikut:

1. Triangulasi Metode

Triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh dalam tabel proses, data hasil wawancara tidak terstruktur dan data hasil telaah dokumen

## 2. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan melakukan pemeriksaan terhadap hasil wawancara tidak terstruktur yang diperoleh dari informan yang berbeda

Analisis data kuantitatif yang telah diperoleh dilakukan dengan melakukan perhitungan proporsi kegiatan produktif tenaga, kemudian melakukan perhitungan jumlah kebutuhan tenaga. Penjelasan mengenai dua tahap analisis data kuantitatif dapat dilihat pada penjelasan di bawah ini :

### a. Melakukan perhitungan proporsi kegiatan produktif

Dilakukan pengelompokan data kegiatan dari hasil pencatatan kegiatan pegawai yang ada di tabel proses. Kegiatan dikelompokkan ke dalam 3 kategori pola kegiatan, yaitu:

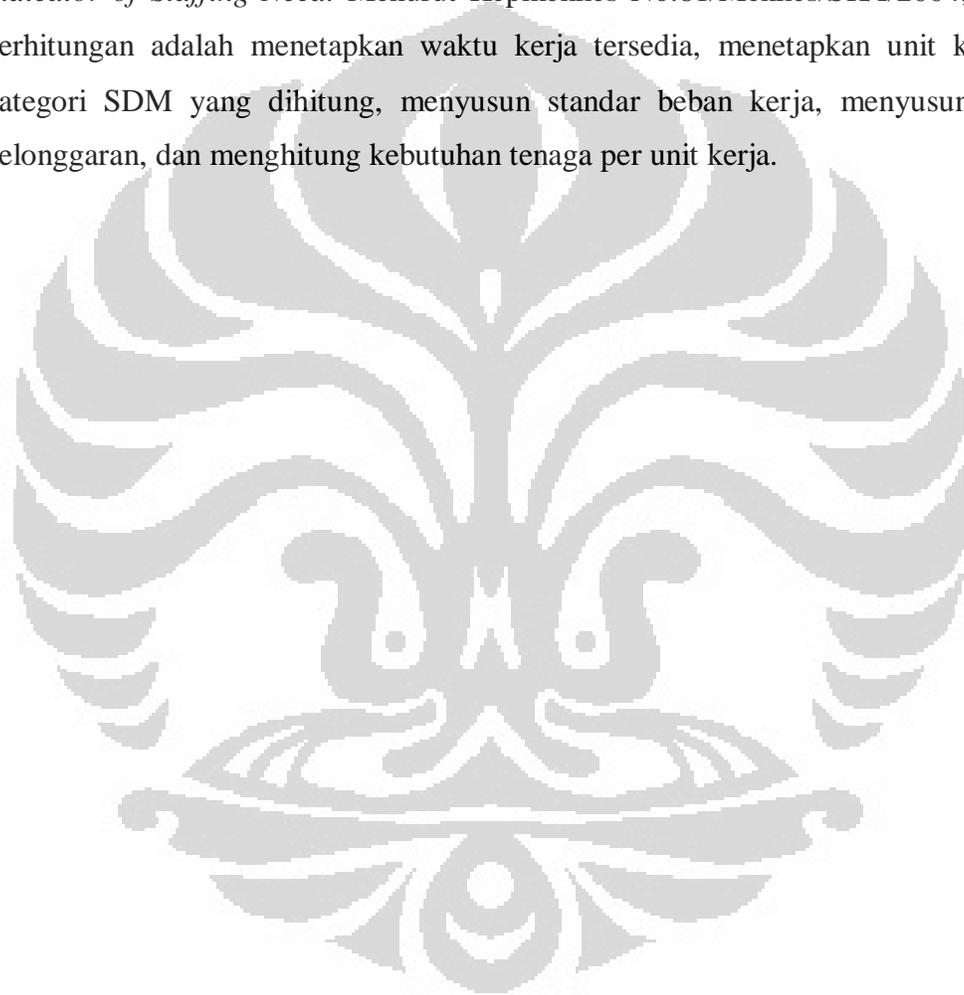
- ✓ Kegiatan produktif,
- ✓ Kegiatan non produktif, dan
- ✓ Kegiatan pribadi

b. Kemudian, jumlah Penggunaan waktu kegiatan pegawai diubah dalam bentuk menit. Seluruh kegiatan produktif, kegiatan nonproduktif, dan kegiatan pribadi dikalikan sepuluh, karena pengamatan dan pencatatan kegiatan pegawai dilakukan setiap sepuluh menit. Maka diperoleh Penggunaan waktu setiap jenis kegiatan pegawai selama waktu kerja. Hasil tersebut disajikan dalam bentuk tabel dan dibuat presentasinya.

c. Penggunaan waktu setiap kegiatan pegawai selama enam hari penelitian dapat diperoleh dengan menjumlahkan Penggunaan waktu tersebut. Jumlah waktu setiap jenis kegiatan selama enam hari dibagi enam, sehingga didapat rata – rata jumlah waktu setiap jenis kegiatan pegawai selama satu hari. Data inilah yang kemudian digunakan untuk menghitung rata – rata

waktu penyelesaian setiap unit kegiatan pokok, standar beban kerja, dan standar kelonggaran

Melakukan perhitungan jumlah kebutuhan tenaga Perhitungan jumlah kebutuhan tenaga dilakukan dengan penggabungan data primer dan data sekunder. Kemudian, hasil pengolahan dari keduanya dimasukkan ke dalam rumus *Workload Indicator of Staffing Need*. Menurut Kepmenkes No.81/Menkes/SK/I/2004, tahapan perhitungan adalah menetapkan waktu kerja tersedia, menetapkan unit kerja dan kategori SDM yang dihitung, menyusun standar beban kerja, menyusun standar kelonggaran, dan menghitung kebutuhan tenaga per unit kerja.



## **BAB V**

### **GAMBARAN UMUM**

#### **5.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Tebet**

Pada awalnya Rumah Sakit Tebet ini merupakan klinik praktek bersama Dokter Spesialis dari berbagai spesialis penyakit. Seiring dengan berjalannya waktu dan di lihat dari letaknya yang strategis, yaitu di Jl. Let.Jend. MT. Haryono No. 8 Jakarta Selatan, maka klinik tersebut mengalami perkembangan yang cukup pesat dan membentuk yayasan, yang diberi nama Yayasan Bina Sehat Interna.

Yayasan Bina Sehat Interna didirikan dengan Akte Notaris Nimrod Siregar gelar Mangaradja Namora, SH, nomor 22 tanggal 3 Oktober 1980, sebagai salah satu wadah pusat pelayanan untuk meningkatkan, memelihara, dan memperbaiki kesehatan pribadi, kelompok keluarga ataupun masyarakat secara mendalam, sistematis dan analitis dengan melibatkan tenaga kedokteran kesehatan yang ahli di bidangnya, dalam rangka menyetatkan kehidupan masyarakat Indonesia guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai dengan tujuan kesehatan nasional. Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut, yayasan ini kemudian mendirikan Rumah Sakit Tebet pada tanggal 2 April 1983.

Karena belum adanya rumah sakit yang berdiri di daerah Tebet ini, maka berdasarkan izin sementara Departemen Kesehatan Republik Indonesia No. 0130 / YANMED / RSKS / 1984 tanggal 26 Juni 1984, Rumah Sakit Tebet mendapat izin sementara. Tiga tahun kemudian, surat izin sementara tersebut di perkuat menjadi surat izin tetap berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 0287 / YANMED / RSKS / 1987 tanggal 11 April 1987.

Rumah Sakit Tebet saat ini mempunyai bangunan gedung baru berlantai 8 dengan luas total 7.262 m<sup>2</sup> dan gedung lama berlantai 4 dengan luas 2.316 m<sup>2</sup>. Rumah Sakit Tebet saat ini memiliki 141 tempat tidur dengan 35 produk jasa pelayanan kesehatan dan sudah terakreditasi penuh 12 (dua belas) pelayanan pada tahun 1998, dimana jumlah pasien rawat jalan rata-rata 150 jiwa per harinya dan jumlah pasien rawat inap rata-rata 65 jiwa per harinya.

Lokasi Rumah Sakit Tebet sangat strategis karena terletak di pinggir jalan raya yang sangat mudah dijangkau, tempat parkir yang mudah diakses karena memiliki pintu depan dan pintu belakang yang memudahkan akses masuk dan

keluar, sehingga memudahkan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit Tebet. Ruang tunggu atau *lobby* yang nyaman, kantin (*cafeteria*). Pelayanan yang cepat, tepat dan nyaman menjadi andalan dan *motto* Rumah Sakit Tebet, yang semakin mantap diusianya yang sudah 27 tahun melayani masyarakat. Berdasarkan kepercayaan masyarakat kepada kami, salah satu pelayanan unggulan kami adalah bagian *internist, kardio, Neuro* dan *perina*.

## **5.2 Sejarah Rumah Sakit Tebet**

Rumah Sakit Tebet berdiri pada 2 April 1982, berikut sejarah berkembangnya Rumah Sakit Tebet dari tahun ke tahun.

### **Era 80-an**

Pada tahun 1983 merupakan klinik praktek bersama Dokter Spesialis dan Yayasan Bina Sehat Interna dibentuk, dengan alat penunjang yang minim (*Radiologi* dan *USG*), jumlah karyawan yang minim dan pengembangan sumber daya manusia belum ada, hanya terbatas pada urusan administrasi. Pada tahun 1984 pengembangan rumah sakit berlantai empat dengan jumlah karyawan yang belum berkembang, alat penunjang medis masih sederhana dan pengembangan sumber daya manusia belum begitu maksimal, terbatas pada administrasi personalia.

### **Era 90-an**

Pada tahun 1991 sampai dengan tahun 1992 rumah sakit berlantai empat dilakukan penambahan gedung menjadi berlantai delapan, diikuti dengan jumlah sumber daya manusia bertambah, alat penunjang medis berkembang (*Mammografi* dan *CT-scan*) dan pengembangan sumber daya manusia mulai berkembang. Pada tahun 1998 dengan akreditasi 12 pelayanan.

### **Era 2000-an**

Pada tahun ini rumah sakit memasuki era-globalisasi dengan masuknya rumah sakit asing di Indonesia, para konsumen mulai kritis, mereka mulai menuntut peningkatan kualitas pelayanan. Pada tahun 2003 akreditasi rumah sakit meningkat dari 12 menjadi 16 akreditasi pelayanan. Pada tahun 2005 dilakukan pengembangan karyawan medis (Perawat) dengan melanjutkan pendidikan profesinya begitu pula pada karyawan non medis. Memasuki tahun 2006 rumah sakit memaksimalkan pelayanan premium di lantai lima, enam, tujuh dan

untuk pengembangan sumber daya manusia dilakukan pelatihan-pelatihan kepada para karyawan dan masih melanjutkan sekolah untuk karyawan medis (Perawat) dan karyawan non medis, diikuti para dokter. Perbaikan dan pengembangan sistem di beberapa unit dilakukan (diantaranya *Human Resource/Personalia*), memaksimalkan teknologi seperti *Server, Data Base* dan *Internet*.

### **Tahun-tahun ke depan**

Untuk tahun kedepan demi mencapai visi dan misi rumah sakit direncanakan pengembangan sumber daya manusia, pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku (Memaksimalkan nilai MELAYANI), perbaikan dan pengembangan sistem di beberapa unit (Diantaranya *Human Resource/Personalia*), memaksimalkan teknologi kedokteran seperti MRI dan memaksimalkan teknologi rumah sakit (Diantaranya *Website* dan *Internet/WiFi*).

### **5.3 Visi, Misi, Motto, Falsafah, Nilai, dan Lambang Rumah Sakit Tebet**

#### **Visi Rumah Sakit Tebet :**

*Menjadi pemberi pelayanan kesehatan terpadu, professional, bermutu, mandiri bagi masyarakat pada masanya menuju pelayanan penyakit tidak menular*

#### **Misi Rumah Sakit Tebet :**

- a. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna dan professional di bidang kesehatan-kedokteran, sesuai dengan kemajuan teknologi terkini
- b. Melaksanakan pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia yang professional dan berkelanjutan untuk peningkatan sistem pelayan kesehatan-kedokteran
- c. Memegang teguh Etika, Nilai, Norma dan Budaya

#### **Motto Rumah Sakit Tebet :**

*Cepat, Tepat, Aman, Nyaman dan Tumtas.*

### **Falsafah Rumah Sakit Tebet :**

Rumah Sakit Tebet adalah Rumah Sakit swasta yang bekerjasama dengan pemerintah dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dan kesejahteraan rakyat dilaksanakan tanpa membedakan suku, bangsa, agama dan tingkat social ekonomi masyarakat yang dilayani.

### **Nilai Rumah Sakit Tebet :**

#### **T : Talenta**

Setiap pribadi yang bekerja dan mengabdikan diri di Rumah Sakit Tebet menyadari sepenuhnya akan talenta yang dipercayakan oleh Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang untuk menjalankan tugas, fungsi, dan tanggung jawabnya sebagai seorang profesional dengan :

- Memberikan kepuasan dengan bertindak tanggap, cepat dan tepat, terampil, kompeten.
- Memiliki pengetahuan dan seni yang handal, kaya dengan informasi yang mutakhir.
- Memberikan pelayanan yang terbaik dan terjamin kualitasnya, kesempurnaan dengan ketelitian.
- Mampu dan jeli mencari solusi.
- Proaktif dalam peningkatan dan perbaikan prestasi yang berkesinambungan.
- Mempunyai ketetapan/konsistensi dalam ketetapan waktu.
- Disiplin dalam semua aspek, sesuai dan patuh kepada standar operasional/aturan main serta kesepakatan.

#### **E : Empati**

Memiliki hati yang tulus dengan :

- Mau mendengar dengan seksama.
- Mau dan mampu memahami, informatif.
- Memaafkan.
- Mau memberikan waktu dan perhatian.
- Ramah, sabar, mau menolong/ ringan tangan.
- Mau menghargai.

- Komunikatif dengan “7-S” ( Senyum, Salam, Sapa, Sentuh, Selalu melayani dengan hati, Santai tetapi profesional dan Sopan santun).

### **B : Berkebjikan**

Menjalankan tugas dan tanggung jawab secara tulus dan ikhlas dengan melakukan:

- Semua yang benar.
- Semua yang mulia.
- Semua yang adil.
- Semua yang suci.
- Semua yang manis.
- Patut dipuji.
- Semua yang sedap didengar dapat dicapai.

### **E : Emong**

Memberdayakan dan mengemong pasien, keluarganya, komunitas rumah sakit serta masyarakat agar :

- Kompeten.
- Mampu dan berdaya untuk pemeliharaan, peningkatan, dan penyembuhan secara mandiri.
- Orientasi, upaya, usaha, semua gerak, denyut kegiatan dan dinamika kinerja selalu diutamakan dan ditujukan demi untuk memenuhi kebutuhan, harapan pasien dan komunitasnya serta pemangku kepentingan/stakeholders.

### **T : Terpercaya**

- Dapat dipercaya.
- Sesuai perkataan dengan perbuatan, transparan, adil.
- Memegang dengan teguh dan patuh kepada aturan-peraturan.
- Memperhitungkan resiko.
- Terbuka untuk semua saran, usul dan kritik.
- Memiliki ketulusan hati, kejujuran, keteladanan.
- Berani karena benar, konsistensi diri.

## Lambang Rumah Sakit Tebet :



Rumah Sakit Tebet memiliki lambang :

5.4 Merpati, yang mempunyai makna sebagai berikut :

1. Pembawa Damai Sejahtera (sembuh jiwa dan rohani);
2. Setia Melayani (kepada pasien dan sesama karyawan);
3. Tangguh Memberi Pelayanan;
4. Selalu Bekerja Bersama – sama dalam grup dinamis;
5. Penyampai berita yang baik dan benar

5.5 Palang berwarna biru langit:

Pelayanan kesehatan paripurna dengan ketulusan, kasih sayang dan peduli

### 5.4 Struktur Organisasi dan Gambaran Tugas

Struktur organisasi Rumah Sakit Tebet telah terbentuk sejak Rumah Sakit Tebet berdiri dan telah mengalami perubahan dalam beberapa periode. Rumah Sakit Tebet berada di bawah Yayasan Bina Sehat Interna yang dipimpin oleh Ketua Yayasan. Rumah Sakit Tebet dikelola oleh Manajemen Rumah Sakit Tebet yang dipimpin oleh Direktur Utama yang membawahi empat Direktorat yaitu Direktorat Medik, Direktorat Pemasaran dan komunikasi, Direktorat Keuangan dan Direktorat PSDM dan Operasional. Masing – masing Direktorat yang dipimpin oleh Dewan Direksi membawahi beberapa bidang yang dipimpin oleh seorang kepala bidang. Berikut penjelesan singkat mengenai sebagian uraian tugas dari bidang – bidang yang ada dalam struktur organisasi Rumah Sakit Tebet. Untuk bagan struktur organisasi Rumah Sakit Tebet dapat dilihat pada lampiran Struktur Organisasi Rumah Sakit Tebet.

## **Direktur Utama**

Tugas Pokok :

Direktur Utama bertugas mengelola Rumah Sakit Tebet agar sumber daya yang terdiri dari sumber dana, sarana dan sumber daya manusia yang tersedia dapat dimanfaatkan dengan tepat guna, berdaya guna dan berhasil guna yang optimal sesuai dengan falsafah, visi, misi dan fungsi Rumah Sakit. Direktur Utama membawahi 4 Direktur lainnya antara lain :

### **a. Direktur Medik**

Tugas Pokok :

- Membantu tugas Direktur Utama untuk menyelenggarakan sistem koordinasi, perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan terhadap kelancaran fungsi pelayanan medis, penunjang medis dan perawatan di Rumah Sakit.
- Mengadakan koordinasi dan kerjasama yang harmonis dengan semua Staf Medis Fungsional / SMF agar mutu pelayanan medis, penunjang medis dan perawatan mencapai kualitas yang baik sesuai dengan falsafah, visi, misi dan fungsi Rumah Sakit Tebet.
- Bertanggung jawab terhadap kelancaran dan masalah yang timbul pada penyelenggaraan di Bidang Pelayanan Medik, Penunjang Medik dan Perawatan.
- Jika berhalangan hadir karena cuti, sakit atau tugas luar, maka pejabat yang menggantikan kedudukannya adalah Direktur Rumah Sakit Tebet lainnya yang setara sesuai dengan persetujuan Direktur Utama.

### **b. Direktur Keuangan**

Tugas Pokok :

- Membantu Direktur Utama Rumah Sakit Tebet untuk menyelenggarakan koordinasi perencanaan, pelaksanaan, pengawasan terhadap fungsi pelayanan administrasi keuangan dan administrasi akuntansi dilingkungan Rumah Sakit Tebet dengan kualitas yang baik sesuai dengan falsafah, misi, visi dan fungsi Rumah Sakit Tebet.
- Mengadakan koordinasi serta bertanggung jawab atas aktifitas keuangan Rumah Sakit Tebet.

- Bertanggung jawab atas kelancaran dan masalah yang timbul di bidang keuangan, akuntansi keuangan, dan pengadaan barang Rumah Sakit Tebet.
- Jika berhalangan hadir oleh karena cuti, sakit atau tugas luar, maka pejabat sementara yang menggantikan adalah Direktur yang setara atas persetujuan Direktur Utama.

**c. Direktur Komunikasi dan Pemasaran**

Tugas Pokok :

- Menciptakan pelayanan rumah sakit yang baik sesuai dengan Misi.
- Menjaga dan menambah perusahaan langganan, *Medical Check Up, One Day Care*, pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap.

**d. Direktur PSDM dan Operasional**

Tugas Pokok :

- Membantu Direktur Utama untuk menyelenggarakan koordinasi perencanaan, pelaksanaan, pengawasan terhadap fungsi pelayanan administrasi umum, administrasi sarana, dan kepegawaian Rumah Sakit Tebet dengan kualitas yang baik sesuai dengan falsafah, misi, visi dan fungsi Rumah Sakit Tebet.
- Mengadakan koordinasi dan melaksanakan pengawasan serta pengendalian terhadap pelaksanaan program pengadaan kebutuhan dan pemeliharaan pelayanan administrasi umum dan administrasi sarana serta administrasi kepegawaian Rumah Sakit Tebet.
- Bertanggung jawab atas kelancaran dan setiap masalah yang timbul dalam penyelenggaraan dibidang umum, sarana dan personalia.
- Jika berhalangan hadir karena cuti, sakit atau tugas keluar maka pejabat sementara yang menggantikan adalah Direktur yang setara atas persetujuan Direktur Utama.

**Direktur Medik membawahi :**

**a. Kabid. Keperawatan**

Tugas Pokok :

- Membuat program kerja tertulis untuk program kerja keperawatan.
- Mengkoordinasikan program – program kegiatan pelaksanaan asuhan keperawatan dan etika mutu pelayanan keperawatan agar dapat dilaksanakan dengan baik, lancar dan terpadu.
- Mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di rumah sakit.
- Mengevaluasi tugas bawahan dalam penyelenggaraan tata usaha dan tata laksana asuhan keperawatan.

**b. Kabid. Penunjang Medik**

Tugas Pokok :

Membantu Direktur Medik untuk menyelenggarakan pelaksanaan, pengawasan serta bertanggung jawab atas kelancaran unit – unit di bawahnya.

**c. Kabid. Pelayanan Medik**

Tugas Pokok :

Membantu Direktur Medik untuk menyelenggarakan pelaksanaan, pengawasan serta bertanggung jawab atas kelancaran unit – unit di bawahnya.

**Direktur Keuangan membawahi :**

**a. Kepala Bidang Keuangan dan Logistik**

Tugas Pokok :

Membantu Direktur Keuangan untuk menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan penyajian data keuangan yang akurat dan bertanggung jawab terhadap kelancaran fungsi dibawahnya dengan kualitas yang baik serta Menyusun rencana pengadaan serta menganalisa bagian pengadaan guna menunjang pengelolaan pengadaan sesuai yang dibutuhkan

**b. Kepala Bidang Akuntansi dan Pajak**

Tugas Pokok :

Memastikan laporan keuangan Rumah Sakit Tebet sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan sesuai dengan posting masing – masing. Memastikan dan

melaksanakan pembayaran pajak kepada pihak terkait sesuai dengan waktu jatuh tempo.

**Direktur Komunikasi dan Pemasaran membawahi :**

**a. Kepala Bidang Komunikasi dan Pemasaran**

Tugas Pokok :

Memastikan seluruh pelayanan dan fasilitas di RS Tebet sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan serta memastikan seluruh kritik dan saran yang disampaikan oleh pelanggan dapat tertangani dengan baik.

**b. Kepala Bidang Hubungan Pelanggan**

Tugas Pokok :

Menjaga hubungan baik antara Rumah Sakit Tebet dengan perusahaan – perusahaan asuransi dan perusahaan – perusahaan yang menjadi rekan Rumah Sakit Tebet, serta membina dan membentuk hubungan baik dengan perusahaan – perusahaan lain yang belum menjadi rekan Rumah Sakit Tebet.

**Direktur Operasional dan PSDM membawahi :**

**a. Kepala Bidang PSDM**

Tugas Pokok :

Memastikan dan mengendalikan seluruh kegiatan Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Tebet terlaksana sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh perusahaan, dan semua kegiatan tersebut sudah terdokumentasi dan teradministrasi dengan baik.

**b. Kepala Bidang Operasional**

Tugas Pokok :

Memastikan dan mengendalikan seluruh kegiatan perawatan gedung Rumah Sakit Tebet baik eksternal maupun internal gedung yang menunjang kegiatan operasional, serta menjaga keadaan sarana dan prasarana di Rumah Sakit Tebet agar selalu siap pakai.

### 5.5 Komposisi dan Jumlah Pegawai

Rumah Sakit Tebet memiliki Sumber Daya Manusia (SDM) yang terdiri dari pegawai tetap dan pegawai kontrak. Jumlah pegawai Rumah Sakit Tebet sampai dengan tahun 2011 adalah sebanyak 350 orang, dengan komposisi dan jumlah pegawai yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 5.1**  
**Komposisi Pegawai Berdasarkan Unit Kerja**

NO	UNIT	JUMLAH
1.	Direktur dan Staf	13
2.	Bidang Pelayanan Medik	15
3.	Bidang Keperawatan	148
4.	Bidang Penunjang Medis	47
5.	Bidang Hubungan Pelanggan	6
6.	Bidang Komunikasi dan Pemasaran	1
7.	Bidang Keuangan	44
8.	Bidang Logistik	8
9.	Bidang Akuntansi & Pajak	6
10.	Bidang PSDM	8
11.	Bidang Operasional	54
<b>Total</b>		<b>350</b>

Sumber : Bidang SDM RS. Tebet tahun 2011

**Tabel 5.2**  
**Komposisi Pegawai Berdasarkan Pendidikan**

NO	PENDIDIKAN	JUMLAH
1.	< SMA	60
2.	SMA	115
3.	D3	143
4.	S1	23
5.	S2	9
<b>Total</b>		<b>350</b>

Sumber : Bidang SDM RS. Tebet tahun 2011

## 5.6 Fasilitas dan Pelayanan Rumah Sakit Tebet

### 5.6.1 Jenis Pelayanan Rumah Sakit Tebet

Jenis Pelayanan Rumah Sakit Tebet terdiri dari beberapa jenis pelayanan, diantaranya pelayanan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan penunjang lainnya. Pelayanan Rawat Jalan terdiri dari Poli Umum, Poliklinik Spesialis (Poli Penyakit Dalam, Poli Bedah, Poli Kebidanan dan Kandungan, Poli Anak, Poli Neurologi, Poli Penyakit Jantung, Poli Mata, Poli Gizi, Poli Paru, Poli Kulit dan Kelamin, Poli Psikiatri, Poli Diabetes dan Perawatan Kaki Diabetes, Klinik Asma dan Alergi serta Klinik Estetika.

Sedangkan Pelayanan Rawat Inap, terdiri atas Kelas Super VIP, Kelas VIP, Eksekutif, Kelas I, Kelas II dan Kelas III. Pembagian Rawat Inap dibagi atas umum, dewasa, anak, perawatan intensif (ICU) dan perawatan bayi.

Untuk pelayanan penunjang yang terdapat di Rumah Sakit Tebet antara lain Pelayanan Gawat Darurat (UGD) 24 jam, Medical Check Up, Rehabilitasi Medik/Fisioterapi, Pelayanan Kamar Bersalin, Pelayanan Kamar Bedah, Pelayanan Laparaskopi Kolesistektomi dan Laparaskopi Apendiktomi, Pelayanan CT-Scan Seluruh Tubuh, Pelayanan Radiologi 24 jam, Pelayanan Laboratorium 24 jam, Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Pelayanan Elektrokardiografi (EKG), Pelayanan Treadmill Test, Pelayanan Mammografi, Pelayanan Elektroensefalografi (EEG), Pelayanan Ultrasonografi (USG), Pelayanan Fundus Foto, Pelayanan Spirometri, Pelayanan Audiometri, Pelayanan Endoskopi serta Pelayanan Apotik 24 jam

### 5.6.2 Fasilitas Rumah Sakit Tebet

Adapun fasilitas yang disediakan oleh Rumah Sakit Tebet adalah sebagai berikut :

**Tabel 5.3**

**Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Tebet Tahun 2011**

<b>Lantai</b>	<b>Fasilitas</b>
<b>Basement</b>	Parkir mobil, unit cafetaria, unit dapur & gizi, unit teknisi, unit logistik umum dan farmasi, unit medical record, dan foto copy umum

<b>Lantai 1</b>	Parkiran motor untuk pelanggan dan keluarga, Lobby utama, unit informasi dan operator, admission rawat jalan dan rawat inap, kasir, poliklinik, unit farmasi Rawat Jalan, UGD, unit Radiologi, Unit Laboratorium, unit keamanan dan parkir.
<b>Lantai 2A</b>	Kamar Perawatan 2A (Ruang Bersalin, perinatologi).
<b>Lantai 2B</b>	Unit Kamar Bedah, Unit Endoskopi, Unit ICU
<b>Lantai 3A</b>	Kamar Perawatan 3A untuk kelas tiga dan kelas dua (penyakit dalam)
<b>Lantai 3B</b>	Kamar Perawatan 3B untuk kelas II, Eksekutif dan VVIP, Unit Haemodialisa
<b>Lantai 4A</b>	Kamar Perawatan 4A untuk kelas I, II, III (Bedah) dan Isolasi, Unit Farmasi Rawat Inap
<b>Lantai 4B</b>	Kamar Perawatan 4B untuk kelas I, Eksekutif, VIP, dan VVIP.
<b>Lantai 5A</b>	Unit Rehabilitasi Medik (Fisioterapi), Kantor Manajemen
<b>Lantai 5B</b>	Kamar Perawatan untuk kelas Bougenvile, VIP dan VVIP
<b>Lantai 6</b>	Kamar perawatan untuk kelas Edelweis dan Casablanca
<b>Lantai 7</b>	Kamar Perawatan untuk kelas Edelweis dan Casablanca
<b>Lantai 8</b>	Perpustakaan, Ruang pertemuan dan Aula

Sumber : Profil Rumah Sakit Tebet tahun 2010

Tabel 5.4

**Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap Rumah Sakit Tebet Tahun 2011**

<b>Ruang Perawatan</b>	<b>Jumlah Tempat Tidur</b>
<i>Ruang Anggrek</i>	1 TT
<i>Ruang Melati</i>	1 TT
<i>Ruang Mawar</i>	1 TT
<i>Super VIP</i>	5 TT
<i>VIP</i>	2 TT
<i>Executive</i>	13 TT
<i>Kelas I</i>	24 TT
<i>Kelas II</i>	24 TT
<i>Kelas III</i>	36 TT
<i>ICU</i>	9 TT
<i>Intermediate</i>	2 TT

Sumber : Profil Rumah Sakit Tebet tahun 2010

### 5.7 Kinerja Rumah Sakit Tebet

Kinerja suatu rumah sakit dapat dilihat dari beberapa indikator, diantaranya indikator kinerja pelayanan rawat jalan dan rawat inap rumah sakit. Indikator kinerja pelayanan rawat jalan dapat dilihat diantaranya dengan mengetahui jumlah kunjungan pasien rawat jalan. Sedangkan untuk indikator kinerja pelayanan rawat inap antara lain meliputi Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length Of Stay (ALOS), Turn Over Interval (TOI) dan Bed Turn Over (BTO).

#### a. Bed Occupancy Rate (BOR)

Bed Occupancy Rate (BOR) adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur. Nilai parameter dari BOR ini idealnya antara 60% - 85%.

#### b. Average Length Of Stay (ALOS)

Average Length Of Stay (ALOS) adalah persentase rata – rata lamanya perawatan seorang pasien. Indikator ini dapat menggambarkan tingkat efisiensi manajemen pasien di sebuah rumah sakit. Nilai ideal ALOS adalah 6 – 9 hari.

### c. Turn Over Internal (TOI)

Turn Over Internal (TOI) adalah rata – rata tempat tidur yang tidak dapat ditempati dari saat terisi sampai saat terisi berikutnya. Nilai ideal TOI hanya dalam 1 – 3 hari. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dari penggunaan tempat tidur.

### d. Bed Turn Over (BTO)

Bed Turn Over (BTO) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur, biasanya ditunjukkan berapa kali dalam 1 (satu) tahun tempat tidur rata – rata dipakai 40 – 50 kali. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dari pemakaian tempat tidur.

**Tabel 5.5**  
**Data Kunjungan Pasien Rawat, Rawat Inap, dan Penunjang Medis**  
**RS Tebet pada tahun 2008-2010**

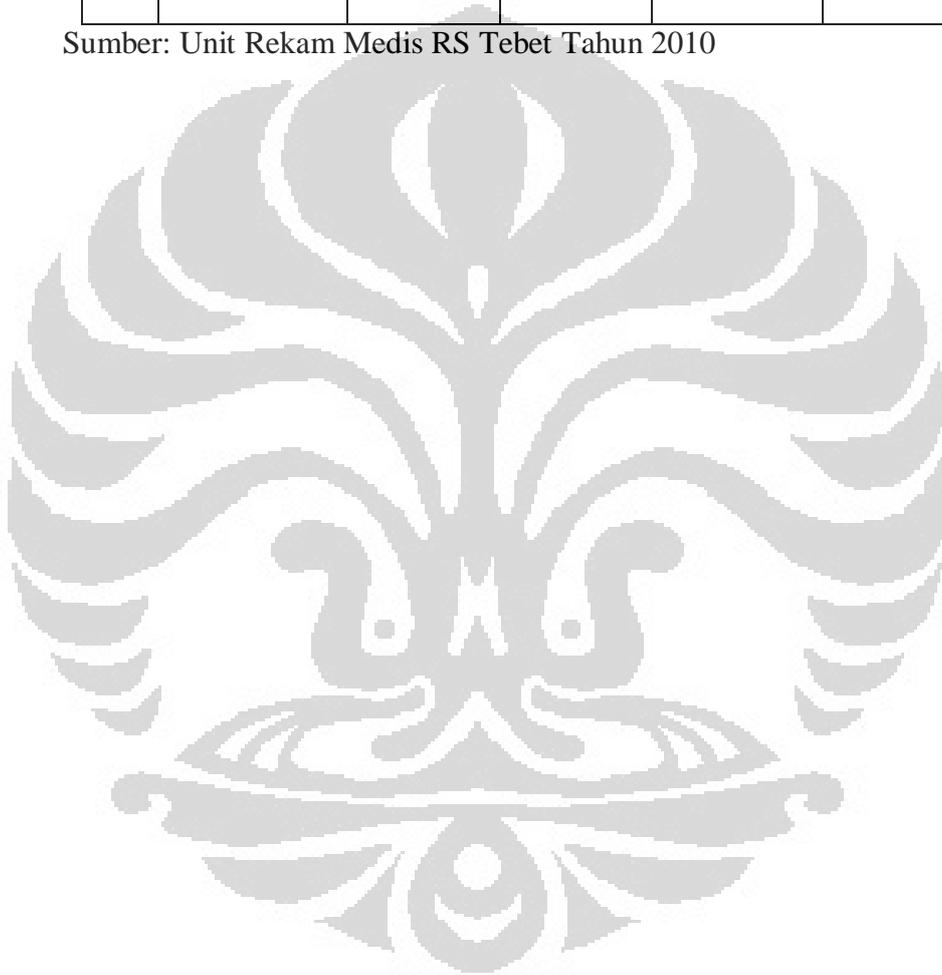
Kunjungan		Tahun		
		2008	2009	2010
Pelayanan Medis	Rawat Jalan	59.488	44.345	43.879
	Rawat Inap	22.446	23.787	20.220
Penunjang Medis	Fisioterapi	18.427	18.566	18.983
	Laboratorium	135.043	135.727	133.750
	Radiologi	9.611	9.676	7.949
	USG	2.478	2.568	2.626

Sumber: Unit Rekam Medis RS Tebet Tahun 2010

**Tabel. 5.6**  
**Indikator Pelayanan RS Tebet Tahun 2008-2010**

No	Indikator	Tahun			Skala Ideal
		2008	2009	2010	
1	BOR	43.13	48.92	40.21	60%-80%
2	ALOS	5	5	4.93	6-9 hari
3	TOI	6	5	7.25	1-3 hari
4	BTO	33.24	36.87	29.7	40-50

Sumber: Unit Rekam Medis RS Tebet Tahun 2010



## BAB VI

### HASIL PENELITIAN

#### 6.1 Kerangka Penyajian

Kegiatan penelitian ini dilakukan di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet pada Oktober – November 2011. Data yang diperoleh dari penelitian ini berupa data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari kumpulan dokumen, literatur, dan buku-buku yang berkaitan dengan topik penelitian. Data primer diperoleh dengan melakukan observasi dan wawancara mendalam.

Kegiatan observasi dilakukan dengan menggunakan metode *time motion study*. Observasi yang dilakukan adalah dengan mengamati semua kegiatan yang dilakukan oleh pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet. Kemudian penulis mencatat atau mendokumentasikan kegiatan tersebut ke dalam tabel proses. Pengamatan kegiatan pegawai dimulai dari pukul 07.30-15.30 WIB untuk hari Senin sampai Jumat dan pukul 07.30-12.30 WIB untuk hari Sabtu.

Kegiatan pengamatan ini dilakukan sesuai dengan jadwal kerja dari pegawai unit tersebut. Interval waktu yang digunakan penulis dalam melakukan pengamatan adalah sepuluh menit. Hal ini mengingat bahwa mobilitas pekerjaan yang dilakukan oleh pegawai berbeda – beda (terkadang mobilitasnya tinggi, namun terkadang mobilitasnya rendah), sehingga untuk menghindari terjadinya bias maka digunakan interval 10 menit pada waktu pengamatan. Selain pengamatan kegiatan, penulis juga melakukan wawancara mendalam kepada pegawai. Hal ini dilakukan untuk memperoleh informasi secara kualitatif dan mendalam mengenai beban kerja dan kecukupan jumlah tenaga yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet.

Hasil penelitian akan ditulis sesuai dengan kerangka konsep, yaitu dengan pendekatan sistem, dimulai dari *input*, *process*, dan *output*. Kemudian data disajikan dalam bentuk transkrip dan sesuai dengan yang sebenarnya. Lalu dibuat juga interpretasi sehingga dapat disajikan dalam bentuk narasi. Hasil analisis perhitungan jumlah tenaga disajikan dalam bentuk tabel.

## 6.2 Karakteristik Informan

Karakteristik informan ini didapatkan berdasarkan telaah data ketenagaan serta wawancara mendalam. Berikut ini karakteristik informan pada penelitian ini:

**Tabel 6.1**

**Gambaran Karakteristik Informan**

No	Jabatan	Pendidikan	Jenis Kelamin	Lama Kerja (Tahun)	Usia (Tahun)
1.	Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan	Magister Manajemen	Perempuan	6	35
2.	Staf Bidang SDM	D3 Manajemen Rumah Sakit	Perempuan	2	25
3.	Staf Unit Pelatihan dan Pengembangan	SMK	Laki - Laki	1	20

## 6.3 Karakteristik Pegawai

Pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet berjumlah dua orang yang terdiri dari satu orang perempuan dan satu orang laki – laki. Masing – masing pegawai yang ada memiliki karakteristik yang berbeda satu sama lain dilihat dari tingkat pendidikan yang dimiliki, usia, jenis kelamin dan lama kerja.

**Tabel 6.2**  
**Gambaran Karakteristik Pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan**  
**RS. Tebet**

No	Jabatan	Pendidikan	Jenis Kelamin	Lama Kerja (Tahun)	Usia (Tahun)
1.	Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan	Magister Manajemen	Perempuan	6	35
2.	Staf Unit Pelatihan dan Pengembangan	SMK	Laki - Laki	1	20

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan terdiri dari 2 orang yang terdiri dari 1 orang sebagai Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan, sedangkan 1 orang lagi sebagai staf Unit Pelatihan dan Pengembangan. Latar belakang pendidikan yang dimiliki oleh pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan berbeda satu sama lain 50 % berjenjang Magister Manajemen, sedangkan 50 % berjenjang SMK. Lama kerja pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan bervariasi satu sama lain, 1 orang memiliki masa kerja di atas 4 tahun, sedangkan 1 orang lagi memiliki masa kerja di bawah 4 tahun.

Menurut salah satu informan bahwa usia dan jenis kelamin sudah sesuai dengan jabatan yang dipegang, sedangkan untuk latar belakang pendidikan belum sesuai dengan jabatan yang dipegang selama ini.

*“ Sebenarnya usia dan jenis kelamin tidak terlalu berpengaruh, sudah sesuai dengan jabatan yang dipegang. Buat pendidikan yang dibutuhkan di Unit Pelatihan dan Pendidikan minimal D3 Manajemen. Agar dapat melakukan perencanaan pelatihan yang dilakukan.”*

#### 6.4 Uraian Tugas

Uraian tugas merupakan informasi tertulis yang menguraikan tugas dan tanggung jawab yang dimiliki oleh setiap pegawai. Berikut ini gambaran uraian tugas yang dimiliki oleh Unit pelatihan dan Pengembangan.

**Tabel 6.3**

#### **Uraian Tugas Pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan**

No	Uraian Tugas
1	<p><b>Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Menyelenggarakan pelaksanaan aktifitas di Unit Pelatihan dan Pengembangan</li><li>b. Melakukan pengawasan terhadap kegiatan yang dilakukan di Unit Pelatihan dan Pengembangan</li><li>c. Bertanggung jawab terhadap kelancaran fungsi pelayanan bidang pelatihan, pendidikan dan pengembangan tenaga medis, paramedis, tenaga non medis di lingkungan Rumah Sakit Tebet</li><li>d. Membuat perencanaan program tahunan beserta anggarannya.</li></ul>
2	<p><b>Staf Unit Pelatihan dan Pengembangan</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Mengatur jadwal pelatihan yang telah disetujui oleh kepala bidang masing – masing unit yang ada</li><li>b. Mencari informasi mengenai program pelatihan serta mensosialisasikannya</li><li>c. Mengobservasi dan menerima masukan dari unit – unit terkait mengenai masalah – masalah yang terjadi di lapangan yang solusinya dapat dilakukan melalui pelatihan</li><li>d. Mengkoordinasi semua kegiatan yang terkait dengan program pelatihan</li><li>e. Melakukan pendaftaran pelatihan beserta administrasinya</li><li>f. Mengevaluasi pelatihan yang dilaksanakan</li><li>g. Mengkoordinasi dan mempersiapkan program orientasi karyawan baru</li><li>h. Mencari dan mengumpulkan informasi dari sekolah – sekolah / institusi pendidikan</li></ul>

Berdasarkan tabel di atas, uraian tugas yang dilakukan banyak bila dibandingkan dengan jumlah 2 orang pegawai yang melakukan uraian tugas tersebut serta output kompetensi yang harus dimiliki oleh pegawai. Uraian tugas yang ada tersebut masing – masing memiliki waktu pelaksanaan dan Standar Operasional Prosedur yang berbeda – beda. Seperti salah satu informasi yang disampaikan informan :

*“ Uraian kerja yang di lakukan terkadang terlalu banyak, karena sering uraian tugas hanya bergantung dilakukan pada satu orang saja ”*

*“ Pelaksanaan uraian tugas belum sesuai pada kenyataannya, karena latar belakang pendidikan staf hanya SMK ”*

## **6.5 Hari dan Waktu Kerja**

Hari kerja merupakan jumlah hari yang tersedia untuk melakukan pekerjaan, sedangkan waktu kerja adalah satuan waktu yang disediakan untuk bekerja oleh pihak rumah sakit. Hari dan waktu kerja adalah hal yang sangat penting karena waktu yang ada digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan/tugas yang ada.

Pegawai di Unit Pelatihan dan pengembangan merupakan pegawai non shift, bekerja selama enam hari dalam seminggu mulai dari hari senin sampai sabtu, dengan 52 minggu kerja maka didapatkan hari kerja bagi pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan adalah selama 313 hari dalam satu tahun. Waktu kerja bagi pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan adalah mulai jam 07.30 sampai dengan jam 15.30 untuk hari senin – jum’at dan jam 07.30 sampai dengan 12.30 untuk hari sabtu.

## 6.6 Sarana

Dalam mengerjakan berbagai uraian tugas dan kegiatan lainnya, pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet menggunakan sarana yang tersedia. Berbagai sarana yang tersedia di Ruang Unit Pelatihan dan Pengembangan antara lain komputer, printer, telepon, lemari folder dan lain - lain

**Tabel 6.4**

**Gambaran Sarana yang Tersedia di Unit Pelatihan dan Pengembangan**

No	Jenis Sarana	Jumlah
1.	Komputer	1
2.	Printer	1
3.	Telepon	2
4.	Lemari Folder	3

Berdasarkan tabel 6.4, ketersediaan lemari folder banyak yaitu 3 buah lemari folder. Namun menurut wawancara yang dilakukan lemari folder yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan bukan hanya digunakan oleh Unit Pelatihan dan Pengembangan, namun juga digunakan oleh arsip Bidang SDM dan Operasional.

*”lemari folder itu bukan cuma arsip pelatihan, tapi juga ada arsip Bidang SDM juga sebagian arsip operasional. ”*

*“kalau sarana, dari jumlahnya sudah cukup. tapi ga maksimal. Contohnya computer yang sering error. Jadi kadang agak jadi kendala “*

## 6.7 Hasil Observasi Penggunaan Waktu Kerja dengan Menggunakan Metode Time Motion Study

Teknik *time motion study* bertujuan untuk mengukur beban kerja yang dilakukan oleh seorang tenaga pada suatu unit, bidang ataupun jenis tenaga tertentu (Ilyas, 2004). Pada *time motion study* hal – hal yang diamati antara lain :

- Seluruh kegiatan yang sedang dilaksanakan oleh pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan pada waktu jam kerja
- Pengamatan dilakukan dengan interval waktu 10 menit per pengamatan, dikelompokkan ke dalam pengamatan waktu produktif, waktu tidak produktif dan waktu pribadi

Dari hasil pengamatan menggunakan *time motion study* selama enam hari kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan, didapatkan jumlah waktu setiap pola kegiatan pegawai.

**Tabel 6.5**

**Gambaran Penggunaan Waktu Kerja untuk Jenis Kegiatan  
Selama 6 Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan  
Tahun 2011**

No	Nama Kegiatan	f	%	
			Per Keg	Keseluruhan
<b>Kegiatan Produktif</b>				
1	Membuat surat undangan pelatihan	40	2.84	1.91
2	Mengundang peserta pelatihan	30	2.13	1.44
3	Mencari pelatihan di luar rumah sakit	120	8.51	5.74
4	Mensosialisasikan pelatihan	60	4.26	2.87
5	Memeriksa/mengecek file/ berkas/ surat	30	2.13	1.44
6	Pengarsipan	60	4.26	2.87
7	Mengurus biaya pelatihan ke Bagian Keuangan	300	21.28	14.35
8	Mengurus orientasi siswa PKL	120	8.51	5.74
9	Menyiapkan TOR pelatihan	30	2.13	1.44

10	Berdiskusi dengan rekan kerja	180	12.77	8.61
11	Menginput kegiatan pelatihan	60	4.26	2.87
12	Menerima tamu	40	2.84	1.91
13	Menyiapkan ruang rapat	20	1.42	0.95
14	Mengkonfirmasi peserta rapat	30	2.13	1.44
15	Berkonsultasi dengan Kepala Unit	90	6.38	4.31
16	Mengurus siswa PKL	60	4.26	2.87
17	Menyiapkan daftar absensi rapat	30	2.13	1.44
18	Mengkonfirmasi peserta pelatihan	30	2.13	1.44
19	Membuat daftar absensi pelatihan	20	1.42	0.95
20	Membuat laporan kegiatan pelatihan	30	2.13	1.44
21	Kegiatan lain yang produktif	30	2.13	1.44
	Subtotal	1410	100.00	67.47
<b>Kegiatan Tidak Produktif</b>				
1	Berbincang – bincang	50	12.20	2.39
2	Tidak ditempat (belum datang atau keluar pada jam kerja)	300	73.17	14.35
3	Kegiatan tidak produktif lain	60	14.63	2.87
	Subtotal	410	100.00	19.61
<b>Kegiatan Pribadi</b>				
1	Ishoma	180	66.67	8.61
2	Menerima SMS atau telepon pribadi	30	11.11	1.44
3.	Kegiatan pribadi lainnya	60	22.22	2.87
	Subtotal	270	100.00	12.92
	Total	2090	100	100

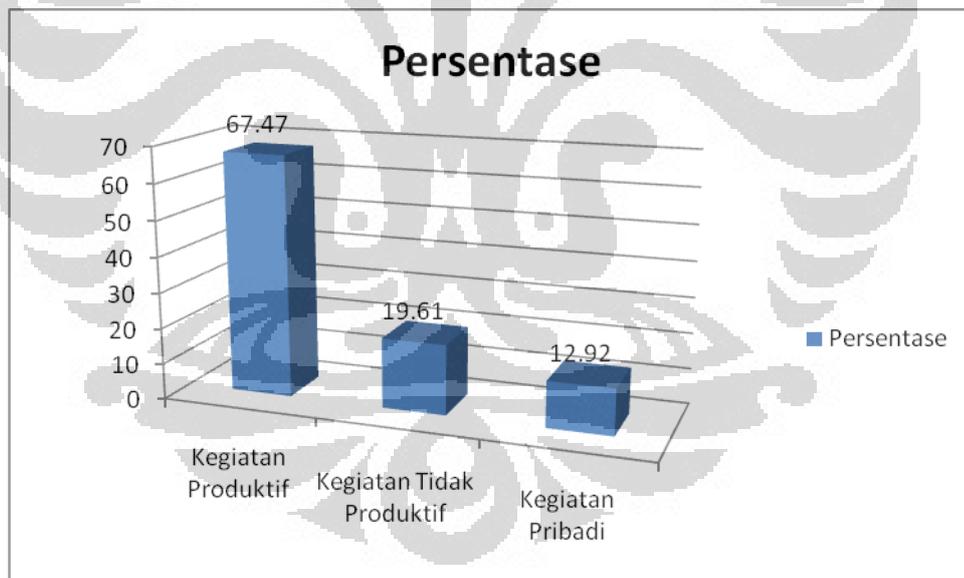
Ket : f merupakan frekuensi dalam satuan menit

Tabel 6.5 di atas menggambarkan aktifitas dan waktu yang digunakan oleh pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan selama pengamatan dengan tabel proses. Aktifitas yang dilakukan terbagi menjadi tiga yaitu jenis kegiatan dan waktu yang digunakan untuk melakukan kegiatan produktif, jenis kegiatan dan

waktu yang digunakan untuk melakukan kegiatan tidak produktif serta jenis kegiatan dan waktu yang digunakan untuk melakukan kegiatan pribadi. Dari total penggunaan waktu oleh pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan selama dilakukannya kegiatan pengamatan didapatkan bahwa 66.47 % waktunya digunakan untuk melakukan kegiatan produktif dengan frekuensi kegiatan sebanyak 1410, sedangkan frekuensi kegiatan tidak produktif yang dilakukan sebanyak 410 dengan persentase 19.61 % dan penggunaan waktu untuk kegiatan pribadi adalah 12.92 % dengan frekuensi kegiatan sebanyak 270. Untuk lebih jelas, berikut adalah diagram dari alokasi waktu kerja menurut jenis kegiatan (kegiatan produktif, kegiatan nonproduktif, dan kegiatan pribadi) selama 6 hari kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet.

**Diagram 6.1**

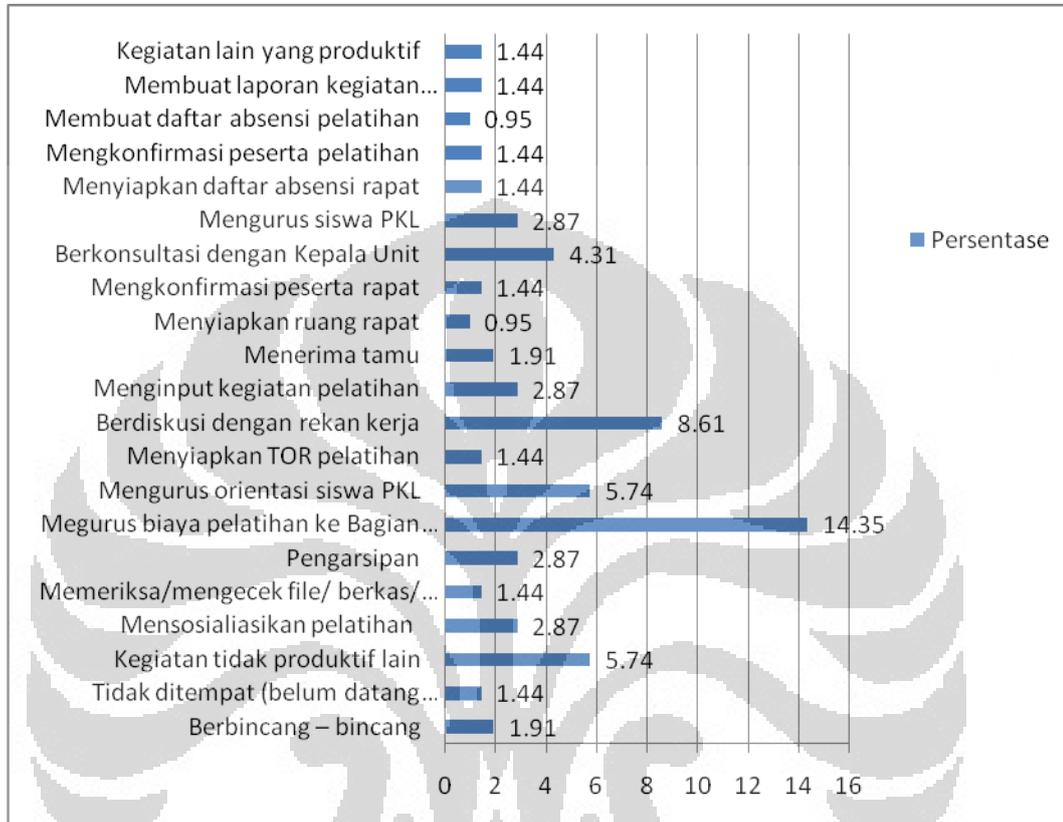
**Persentase Penggunaan Waktu Kerja Menurut Jenis Kegiatan Selama 6 Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011**



Berdasarkan diagram 6.1 diketahui bahwa persentase kegiatan produktif sebesar 67.47 %, persentase kegiatan tidak produktif sebesar 19.61 % dan kegiatan pribadi sebesar 12.92 %. Persentase kegiatan produktif masih lebih besar dibandingkan dengan jenis kegiatan tidak produktif dan kegiatan pribadi.

**Diagram 6.2**

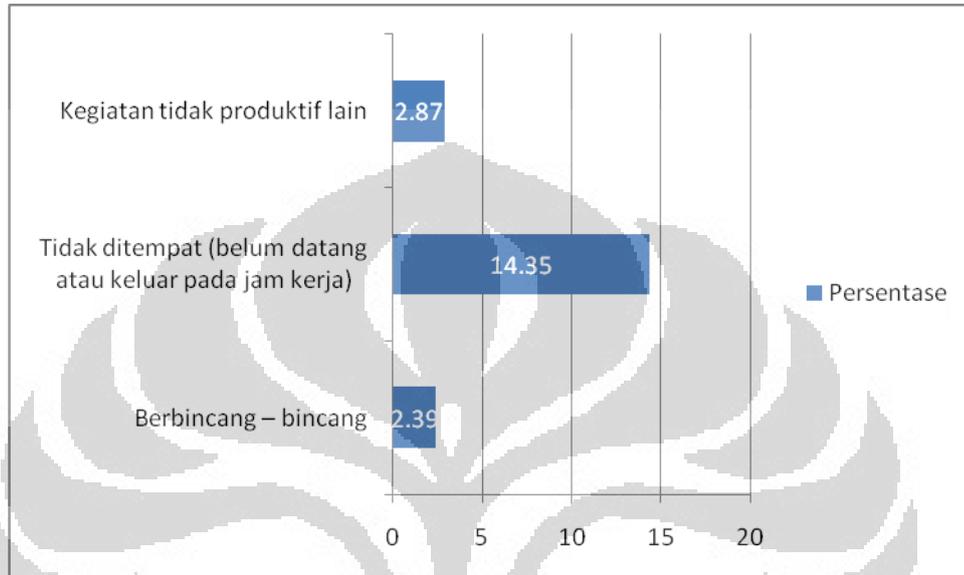
**Persentase Penggunaan Waktu Kerja Untuk Kegiatan Produktif Selama 6 Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011**



Berdasarkan diagram 6.2, kegiatan produktif yang memiliki persentase terbesar adalah mengurus biaya pelatihan, yaitu sebesar 14.35%. Untuk kegiatan produktif yang memiliki persentase terkecil adalah membuat daftar absensi pelatihan dan menyiapkan ruang rapat dengan frekuensi masing-masing sebesar 0.95. Untuk kegiatan nonproduktif dapat terlihat pada diagram di bawah ini.

**Diagram 6.3**

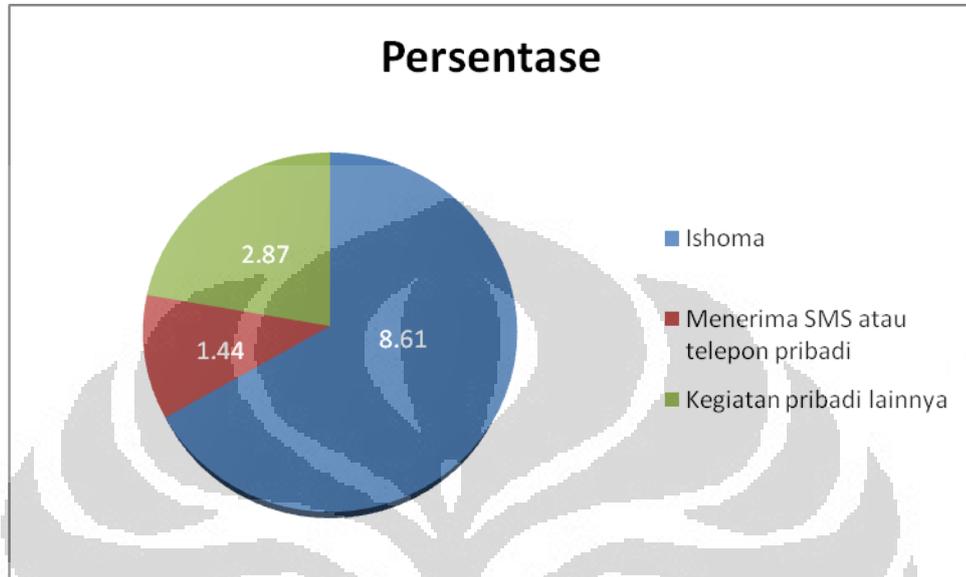
**Persentase Penggunaan Waktu Kerja Untuk Kegiatan Tidak Produktif  
Selama 6 Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun  
2011**



Berdasarkan diagram 6.3, diketahui bahwa jenis kegiatan tidak produktif dengan persentase terbesar adalah pegawai tidak ditempat (belum datang, keluar pada jam kerja), yaitu 14.35%. Untuk kegiatan nonproduktif yang memiliki persentase terkecil adalah berbincang - bincang, yaitu sebesar 2.39 %. Untuk kegiatan pribadi dapat dilihat pada diagram di bawah ini.

**Diagram 6.4**

**Persentase Penggunaan Waktu Kerja Untuk Kegiatan Pribadi Selama 6 Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011**



Berdasarkan diagram 6.4, kegiatan ishoma merupakan kegiatan pribadi dengan persentase terbesar, yaitu sebesar 8.61 %. Untuk kegiatan pribadi yang memiliki persentase terkecil adalah menerima sms atau telepon pribadi, yaitu sebesar 1.44 %.

**Tabel 6.6**

**Rata – Rata Waktu Kegiatan Pegawai Dalam Satu Hari Kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011**

(dalam satuan menit)

Hari Ke -	Frekuensi			Jumlah Kegiatan
	Kegiatan Produktif	Kegiatan Tidak Produktif	Kegiatan Pribadi	
1	26	6	3	35
2	23	8	4	35
3	24	7	4	35

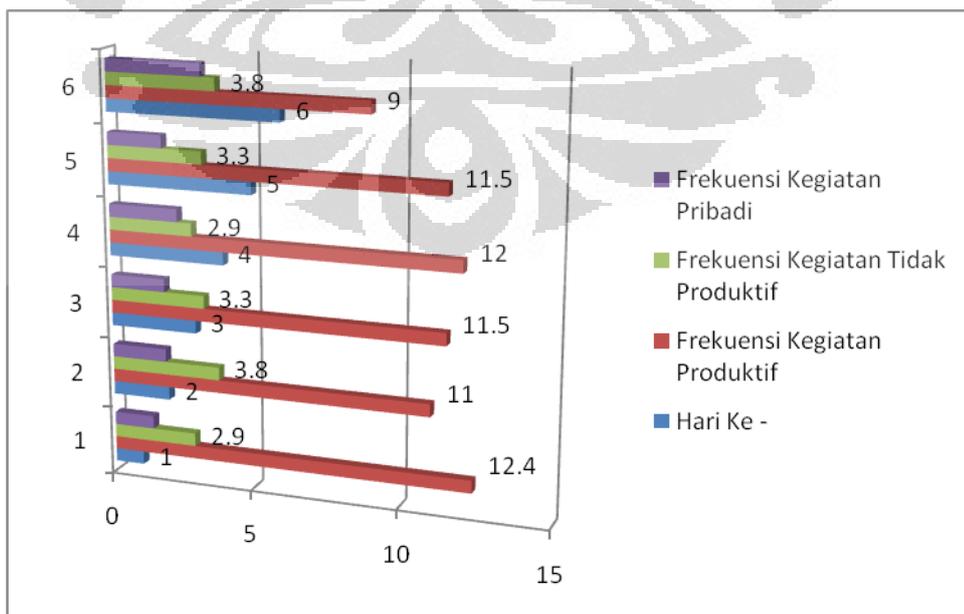
4	25	6	5	36
5	24	7	4	35
6	19	8	7	34
Jumlah	141	41	27	209
Rata – Rata Kegiatan/Hari	23.5	6.83	4.5	34.83
% Aktifitas	67.47	19.61	12.92	100

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa selama enam hari pengamatan didapatkan total kegiatan yang berhasil diamati dan dicatat sebanyak 209, yang terbagi sebanyak 141 kegiatan merupakan kegiatan produktif, sebanyak 41 merupakan kegiatan tidak produktif dan sebanyak 27 merupakan kegiatan pribadi. Dari data tersebut tergambar bahwa jumlah kegiatan paling terbanyak terjadi pada hari ke 4 dengan 36 kegiatan sedangkan jumlah kegiatan paling sedikit terjadi pada hari ke 6 dengan 34 kegiatan.

**Diagram 6.5**

**Persentase Waktu Kegiatan Dalam Satu Hari Kerja**

**Di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet Tahun 2011**



## 6.8 Perhitungan Kebutuhan Tenaga di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet dengan Metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN)

WISN adalah indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi tenaga akan lebih mudah dan rasional (Depkes, 2004). Tahapan – tahapan dalam menetapkan kebutuhan tenaga pada metode WISN adalah sebagai berikut :

- a. Menetapkan waktu kerja tersedia

Waktu kerja yang tersedia bagi pegawai adalah waktu kerja yang seharusnya dipenuhi oleh pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan dalam menjalankan aktifitas pokoknya di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet selama satu tahun. Rumus waktu kerja yang tersedia adalah :

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = \{ A - ( B + C + D + E ) \} \times F$$

Berdasarkan rumus tersebut, maka didapatkan waktu kerja tersedia bagi pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet adalah sebagai berikut :

**Tabel 6.7**

### **Waktu Kerja Tersedia Selama Kurun Waktu Satu Tahun**

<b>Kode</b>	<b>Faktor</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Keterangan</b>
A	Hari Kerja	313	Hari/Tahun
B	Cuti Tahunan	12	Hari/Tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	3	Hari/Tahun
D	Hari Libur Nasional	15	Hari/Tahun
E	Ketidakhadiran Kerja	0	Hari/Tahun
F	Waktu Kerja	8	Jam/Hari
	Waktu Kerja Tersedia	2264	Jam/Tahun
	Hari Kerja Tersedia	283	Hari/Tahun
	Total Menit	407520	Menit/Tahun

- b. Menyusun standar beban kerja

Perhitungan yang harus dilakukan selanjutnya adalah perhitungan standar beban kerja pegawai dalam satu tahun, seperti pada tabel 6.8 di bawah ini :

**Tabel 6.8**  
**Standar Beban Kerja Pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet**  
**Tahun 2011**

No.	Aktifitas	Rata – Rata Waktu	Standar Beban Kerja
1	Mengurus pelatihan	300	1358.4
2	Mencari pelatihan di luar rumah sakit	180	2264
3	Memeriksa/mengecek file/ berkas/ surat	200	2037.6
4	Mengurus orientasi siswa PKL	60	6792
5	Menginput kegiatan pelatihan	180	2264
6	Pengarsipan	120	3396

- c. Standar kelonggaran

Waktu kelonggaran merupakan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan lain yang tidak berhubungan langsung tetapi tetap bermanfaat bagi pegawai yang ada. Berdasarkan data tersebut di atas, maka dapat diperoleh jumlah standar waktu kelonggaran bagi pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet adalah :

**Tabel 6.9**

**Waktu Kelonggaran di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet**

No	Faktor Kelonggaran	Rata – Rata Waktu	Jumlah	Standar Kelonggaran
1	Mengikuti pelatihan	5	260 Jam/Tahun	0.11
2	Menyiapkan rapat	2	104 Jam/Tahun	0.05
3	Mengevaluasi pekerjaan lalu	2	104 Jam/Tahun	0.05
Total Standar Kelonggaran				0.21

Berdasarkan tabel di atas, maka terlihat bahwa standar kelonggaran yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan berjumlah 0.21 tenaga

**6.9 Penetapan Kebutuhan Tenaga di Unit Pelatihan dan Pengembangan**

Perhitungan kebutuhan pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet dengan menggunakan metode WISN dapat diperoleh dengan menggunakan formulasi seperti di bawah ini :

$$\text{Kebutuhan Tenaga} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok}}{\text{Standar Beban Kerja}} + \text{Standar Kelonggaran}$$

**Tabel 6.10**

**Kebutuhan Tenaga di Unit Pelatihan dan Pengembangan**

**RS. Tebet Tahun 2011**

No	Aktifitas	KKP	SBK	KS
1	Mengurus pelatihan	550	1358.4	0.61
2	Mencari pelatihan di luar rumah sakit	48	2264	0.23
3	Memeriksa/mengecek file/berkas/ surat	350	2037.6	0.38
4	Mengurus orientasi siswa PKL	95	6792	0.22
5	Menginput kegiatan pelatihan	67	2264	0.24
6	Pengarsipan	500	3396	0.36
Total Kebutuhan Tenaga				2.04
Pembulatan				2

Keterangan :

KKP = Kuantitas Kegiatan Pokok

SBK = Standar Beban Kerja

KS = Kebutuhan Tenaga

Berdasarkan tabel 6.10 di atas, perhitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan WISN (*Work Load Indicator Staffing Need*) didapatkan total kebutuhan tenaga di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet berjumlah 2 orang.

## BAB VII

### PEMBAHASAN

#### 7.1 Keterbatasan Penelitian

Pengumpulan data pengamatan terhadap aktifitas yang dilakukan terhadap pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan dilakukan dengan menggunakan metode *time motion study* selama 6 hari kerja, mulai pukul 07.30 – 16.00 WIB untuk Senin sampai Jum'at dan pukul 07.30 – 12.30 WIB untuk Sabtu. Dalam melakukan penelitian ini, penulis memiliki hambatan – hambatan yang akhirnya dimasukkan ke dalam keterbatasan penelitian. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Keterbatasan pada saat kegiatan pengamatan yang dilaksanakan

Selama kegiatan pengamatan dilakukan, kegiatan yang berhasil diamati dan dicatat belum mencakup seluruh kegiatan yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan. Jenis kegiatan yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan memiliki pola aktifitas yang berbeda – beda. Tidak semua kegiatan yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan waktu pelaksanaannya bersifat harian dan mingguan. Sehingga selama enam hari pengamatan belum dapat menggambarkan secara utuh seluruh kegiatan yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet

2. Kekurangan pada metode *time motion study*

Salah satu kekurangan metode *time motion study* adalah tidak dapat terukurnya kualitas kerja dari masing – masing pegawai yang diamati. Penelitian ini menitikberatkan kepada besar penggunaan waktu produktif pegawai untuk perhitungan jumlah kebutuhan tenaga di bidang ini.

## 7.2 Analisis Input

Menurut Hasibuan (2008) mengungkapkan bahwa kualitas dan kuantitas karyawan harus sesuai dengan kebutuhan perusahaan, supaya efektif dan efisien menunjang tercapainya tujuan. Ilyas (2002) mengungkapkan bahwa kesesuaian beban kerja dapat dianalisis dengan jenis tenaga, dapat juga beban kerja dihubungkan dengan umur, pendidikan, jenis kelamin dan variable lainnya, tergantung dengan tujuan dan kebutuhan penelitian dan manajemen. Seperti halnya dalam ungkapan Ilyas (2011) bahwa perlu adanya kesesuaian antara kompetensi personel dengan tuntutan tugas dan tanggung jawab jabatan, baik jabatan struktural maupun fungsional. Berdasarkan Permenkes Nomor 971/MENKES/PER/XI/2009 dijelaskan bahwa dalam setiap jabatan struktural kesehatan harus dilengkapi oleh standar kompetensi yang dapat membantu pegawai dalam mengatasi permasalahan pekerjaan.

Berdasarkan teori – teori di atas, karakteristik pegawai (usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja) berkaitan dengan penempatan pegawai dalam jabatan tertentu. Saat ini Unit Pelatihan dan Pengembangan mempunyai 2 orang pegawai yang bertanggung jawab mengelola pelatihan yaitu seorang Kepala Unit Pelatihan dan seorang staf. Karakteristik yang dimiliki oleh Unit Pelatihan dan Pengembangan sangatlah beragam. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan menyebutkan bahwa untuk usia dan jenis kelamin tidak terlalu berpengaruh terhadap pekerjaan. Untuk pendidikan yang dimiliki oleh pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan berbeda – beda. Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan memiliki pendidikan S2 dan satu orang staf memiliki pendidikan SMK. Untuk pendidikan yang dimiliki oleh staf Unit Pelatihan dan Pengembangan, berdasarkan hasil wawancara belum sesuai dengan jabatan dan uraian yang diemban. Kurangnya kesesuaian pendidikan ini dirasa karena pendidikan yang dimiliki oleh staf Unit Pelatihan dan Pengembangan hanya lulusan SMK, sehingga wawasan dan keilmuan yang dimiliki oleh pegawai tersebut sangatlah tidak memadai. Salah satu informan menyebutkan bahwa dengan kurang sesuainya pendidikan dengan uraian tugas yang dimiliki pegawai berdampak banyaknya capaian yang harusnya dihasilkan menjadi tidak terpenuhi.

Salah satu uraian tugas yang dimiliki oleh Unit Pelatihan dan Pengembangan yaitu melakukan perencanaan program pelatihan. Menurut wawancara yang dilakukan terhadap informan diketahui bahwa selama tahun 2011 belum dilakukan perencanaan terhadap program pelatihan, sehingga pelatihan yang ada saat ini hanya mengandalkan permintaan yang dilakukan oleh unit. Dengan demikian, salah satu uraian tugas dari staf Unit Pelatihan dan Pengembangan belum dapat berjalan.

### 7.3 Analisis Proses

Pengamatan terhadap penggunaan pola waktu pada setiap aktifitas pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan didahului dengan mencermati karakteristik seluruh aktifitas yang berhasil diamati dan selanjutnya dikelompokkan ke dalam masing – masing pola aktifitas (Barnes, 1980). Di mana banyaknya kelompok pada kegiatan dapat dikombinasikan sesuai dengan kebutuhan penelitian (Ilyas, 2004).

Banyaknya kelompok pola kegiatan dapat bervariasi sesuai dengan kebutuhan ketajaman penelitian yang diperlukan. Menurut Ilyas (2000), kelompok kegiatan tersebut dapat terdiri dari kegiatan produktif, kegiatan tidak produktif, dan kegiatan pribadi. Selanjutnya, dengan mendapatkan besaran waktu kerja produktif staf, maka akan dapat dihitung jumlah optimal kebutuhan tenaga berdasarkan rumusan perhitungan WISN (Workload Indicator of Staffing Need).

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *time motion study*, di mana pengamatan terhadap kegiatan staf dicatat selama enam hari pengamatan. Metode *time motion study* digunakan karena memiliki beberapa kelebihan, diantaranya adalah lebih mudah untuk mendapatkan gambaran umum pola kegiatan yang dilakukan, selain itu responden yang diamati lebih banyak serta biaya yang dikeluarkan lebih hemat. Total sampel pengamatan yang didapat dikalikan dengan 10, karena lama waktu pengamatan rata – rata dilakukan setiap sepuluh menit, sehingga didapatkan jumlah seluruh waktu kegiatan pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan dalam satuan menit dan

dikelompokkan ke dalam kegiatan produktif, kegiatan tidak produktif dan kegiatan pribadi. Selanjutnya dengan mendapatkan besaran waktu kerja produktif pegawai akan dapat menghitung kebutuhan tenaga yang optimal berdasarkan rumusan perhitungan WISN.

Sesuai dengan hasil penelitian dengan menggunakan metode *time motion study*, diperoleh gambaran bahwa pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet selama enam hari pengamatan sebesar 67,47 % waktunya digunakan untuk kegiatan produktif, 19,61 % untuk kegiatan tidak produktif dan kegiatan pribadi sebanyak 12,92 %.

Berdasarkan penggunaan waktu produktif bagi pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan mencapai 67,47 %, di mana terlihat pada diagram 6.2 bahwa Unit Pelatihan dan Pengembangan memiliki kegiatan yang bervariasi. Presentase terbesar sebesar 14,35 % dari penggunaan waktu produktif digunakan untuk melakukan kegiatan mengurus biaya pelatihan. Kegiatan mengurus biaya pelatihan merupakan kegiatan yang membutuhkan waktu lebih banyak, karena pelatihan yang dilakukan tidak rutin bahkan lebih seringnya mendadak, sehingga harus diurus segera. Untuk presentase terkecil dari penggunaan waktu produktif sebesar 0,95 % yaitu kegiatan membuat absensi kegiatan pelatihan dan menyiapkan ruang rapat.

Presentase penggunaan waktu untuk kegiatan tidak produktif yaitu sebesar 19,61 % di mana hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kegiatan nonproduktif dengan presentase terbanyak adalah pegawai tidak ditempat (belum datang, keluar jam kerja) sebesar 14,35 %. Untuk presentase terkecil penggunaan waktu tidak produktif adalah berbincang – bincang sebesar 2,39 %. Untuk kegiatan pribadi, isihoma merupakan kegiatan dengan jumlah presentase terbanyak yaitu 8,61 %.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara, pegawai yang tidak ada ditempat dikarenakan beberapa yaitu karena belum datang, mencari suasana yang nyaman saat jenuh. Biasanya pegawai datang tepat pada waktunya, namun tidak langsung bekerja, melainkan keluar ruangan dahulu. Begitupun pada saat bekerja,

pegawai terkadang juga keluar ruangan untuk mencari suasana nyaman seperti diungkapkan oleh informan :

*“ biasanya kalau sedang banyak pekerjaan, saya keluar sekali – kali untuk mencari udara ”*

*“ kalau ada urusan pribadi, saya keluar dulu ”*

Jumlah kegiatan yang dilakukan yang dilakukan pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet cukup bervariasi. Jumlah kegiatan terbanyak adalah 36 kegiatan pada hari ke 4 pengamatan yaitu hari Senin, sedangkan jumlah kegiatan terendah adalah 34 kegiatan pada hari ke 6 yaitu hari sabtu. Adanya perbedaan jumlah kegiatan yang dilakukan dikarenakan pada hari ke 6, pegawai lebih banyak melakukan kegiatan produktif misalnya melakukan pengarsipan, menyiapkan ruang rapat dsb.

Penggunaan waktu untuk kegiatan produktif di Unit Pelatihan dan Pengembangan selama enam hari pengamatan mencapai 67,47 %. Berdasarkan teori yang disampaikan Ilyas (2004) bahwa waktu kerja yang produktif yang optimum mencapai 80 %, maka penggunaan waktu kerja oleh pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan belum sepenuhnya produktif.

Dalam bekerja pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet belum melakukan uraian tugas sepenuhnya. Hal ini dikarenakan belum sesuai pendidikan pegawai dengan uraian tugasnya. Berdasarkan telaah dokumen dan wawancara yang dilakukan diketahui bahwa salah satu uraian tugas yang harus dilakukan oleh staf Unit Pelatihan dan Pengembangan yaitu melakukan perencanaan dan mengevaluasi pelatihan. Namun pada kenyataannya, perencanaan untuk pelatihan masih dilakukan oleh Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan. Seperti yang diungkapkan oleh salah satu informan :

*“ untuk perencanaan pelatihan itu masih saya kerjakan sendiri. Harusnya sih memang bersama – sama ”*

Untuk evaluasi yang dilakukan terhadap pelatihan, selama ini juga dilakukan oleh staf berupa laporan tertulis yang dilaporkan kepada Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, didapatkan analisa penulis terhadap belum optimalnya waktu kerja pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan, diantaranya adalah :

- Penggunaan waktu tidak produktif lebih banyak terjadi pada pagi hari

Hal ini dikarenakan pada waktu pegawai datang tidak semua langsung memulai pekerjaan, melainkan melakukan kegiatan lainnya seperti mengobrol, bersenda gurau dan sebagainya

- Untuk melakukan fotocopy harus dilakukan di ruangan lain yang berbeda lantai, sehingga kegiatan ini dapat mengurangi waktu kerja produktif pegawai.

## **7.4 Analisis Output**

### **7.4.1 Jumlah Kebutuhan Tenaga**

Metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja (WISN) adalah merupakan suatu metode perhitungan kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan pada beban kerja nyata yang dilakukan dalam melaksanakan setiap kategori tenaga pada tiap unit kerja di fasilitas kesehatan. Kelebihan metode ini adalah mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis (Depkes, 2004).

Berdasarkan Kepmenkes No. 81 Tahun 2004, langkah – langkah dalam perhitungan tenaga berdasarkan metode WISN adalah :

- a. Menetapkan waktu kerja tersedia

Waktu kerja yang tersedia bagi pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan merupakan waktu kerja yang harus dipenuhi oleh pegawai dalam melakukan aktifitas pokoknya di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet selama 1

tahun (Depkes, 2004). Berdasarkan perhitungan, waktu kerja tersedia bagi pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan yang didapatkan adalah sebesar 2264/jam/orang/tahun atau 283 hari/orang/tahun atau 407520 menit/orang/tahun.

b. Menyusun standar beban kerja

Standar beban kerja didapatkan dari waktu kerja yang tersedia yang ada dibagi dengan rata – rata waktu yang digunakan untuk menyelesaikan kegiatan pokok. Selama kegiatan pengamatan ada enam kegiatan pokok yang dicatat diantaranya Mengurus pelatihan, Mencari pelatihan di luar rumah sakit, Memeriksa/mengecek file/ berkas/ surat, Mengurus orientasi siswa PKL, Menginput kegiatan pelatihan dan Pengarsipan.

Setelah dilakukan perhitungan terhadap standar beban kerja yang dilakukan, maka didapatkan standar beban kerja untuk Mengurus pelatihan sebesar 1358.4, kegiatan Mencari pelatihan di luar rumah sakit sebesar 2264, kegiatan Memeriksa/mengecek file/ berkas/ surat sebesar 2037.6, kegiatan Mengurus orientasi siswa PKL sebesar 6792, kegiatan Menginput kegiatan pelatihan sebesar 2264 dan kegiatan Pengarsipan sebesar 3396.

c. Menetapkan standar kelonggaran

Standar kelonggaran merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan lain yang tidak berhubungan langsung tetapi tetap bermanfaat bagi pegawai tersebut. Adapun perhitungan terhadap standar kelonggaran yang ada bagi pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan adalah sebesar 0,21. Hasil tersebut didapatkan dengan perhitungan waktu yang dipergunakan pada kegiatan di luar kegiatan langsung dibagi dengan waktu kerja tersedia.

d. Penetapan kebutuhan tenaga

Perhitungan jumlah kebutuhan tenaga terkait dengan total kuantitas kegiatan pokok dibagi dengan standar beban kerja, kemudian hasilnya ditambahkan dengan standar kelonggaran. Total kebutuhan tenaga berdasarkan rumus WISN di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet adalah sebanyak 2 orang.

Saat ini total pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan berjumlah 2 orang, sehingga jumlah pegawai tersebut sudah sesuai dengan perhitungan WISN. Namun dengan jumlah pegawai yang ada saat ini, dirasakan fungsi dari Unit Pelatihan dan Pengembangan belum dilakukan secara optimal. Mengacu pada Kepmenkes No. 81 Tahun 2004 yang menyebutkan bahwa setiap jabatan harus mempunyai kompetensi yang harus dipenuhi agar dapat bekerja dengan optimal. Namun hal ini masih sulit dilakukan mengingat bahwa belum adanya perencanaan untuk pelatihan yang diadakan di RS. Tebet.

Berdasarkan analisa yang dilakukan didapatkan bahwa belum sesuai uraian tugasnya yang dimiliki dengan pelaksanaan pada kenyataannya. Hal ini mungkin disebabkan karena belum sesuai latar belakang pendidikan dengan uraian tugas yang seharusnya dikerjakan. Selain itu adanya rangkap jabatan pada Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan, berakibat kurang fokusnya dalam pelaksanaan tugas. Seperti diungkapkan oleh salah satu informan

*“ seharusnya Unit Pelatihan dan Pengembangan memang punya Kepala Unit sendiri agar lebih fokus ”*

Selain itu selama ini belum ada perencanaan terhadap kegiatan dan pelatihan. pelaksanaan tugas selama ini hanya mengerjakan kegiatan yang ada, jika ada permintaan dari unit atau jika ada tugas dari atasan.

## **BAB VIII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **8.1 Kesimpulan**

Menurut Keputusan Menteri No. 81/Menkes/SK/2004 dinyatakan bahwa salah satu metode perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja yaitu metode WISN (Work Indicator of Staffing Need). Metode ini digunakan untuk menghitung jumlah kebutuhan masing – masing kategori tenaga kesehatan yang dibutuhkan dikantor dinas kesehatan dan rumah sakit tingkat provinsi, kabupaten/kota. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disampaikan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat penulis sampaikan diantaranya antara lain :

1. Saat ini jumlah pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan berjumlah 2 orang, yang terdiri dari seorang Kepala Unit dan seorang staf.
2. Pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan memiliki karakteristik yang berbeda – berbeda. Kepala Unit pelatihan dan Pengembangan memiliki pendidikan S2, sedangkan staf Unit Pelatihan dan Pengembangan memiliki pendidikan SMK.
3. Dari total penggunaan waktu yang dilakukan oleh pegawai Unit Pelatihan dan Pengembangan selama dilakukan kegiatan pengamatan bahwa 67,47 % waktu yang digunakan untuk melakukan kegiatan produktif, sedangkan 19,61 % waktunya digunakan untuk kegiatan tidak produktif dan penggunaan waktu untuk kegiatan pribadi sebesar 12,92 %. Persentase tersebut masih lebih rendah dibandingkan dengan standar waktu produktif yang ada yaitu 80 %.
4. Dari penggunaan waktu tidak produktif didapatkan bahwa persentase pegawai tidak di tempat dikarenakan belum datang atau keluar pada jam kerja memiliki persentase terbesar yaitu 14,35 %
5. Waktu kerja yang tersedia bagi pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan adalah sebesar 283 hari/orang/tahun atau 2264/jam/orang/tahun atau 407520 menit/orang/tahun
6. Standar beban kerja terbanyak dari pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan adalah pengarsipan sebesar 3396 menit/tahun.
7. Waktu kelonggaran terbesar dari pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan adalah mengikuti pelatihan sebesar 0,11.

8. Perhitungan kebutuhan yang didapatkan berdasarkan rumus WISN didapatkan bahwa jumlah pegawai yang dibutuhkan sesuai dengan beban kerja adalah sebanyak 2 orang. Jumlah tersebut sudah sesuai dengan jumlah pegawai yang ada saat ini. Namun fungsi dari Unit Pelatihan dan Pengembangann dirasa kurang optimal. Karena belum adanya pembagian uraian tugas dan perencanaan pelatihan, sehingga kegiatan yang selama ini dilakukan belum berjalan teratur.
9. Berdasarkan pengamatan dan wawancara dengan pegawai yang dilakukan selama pengamatan menyatakan bahwa kualifikasi pegawai yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan saat ini belum sesuai, terutama dari segi pendidikan dan keterampilan/kompetensi yang dimiliki. Hal ini berdampak uraian tugas yang ada saat ini belum dapat dilakukan seluruhnya.

## **8.2 Saran**

### **8.2.1 Bagi Unit Pelatihan dan Pengembangan**

1. Hasil perhitungan dalam penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan SDM yang dilakukan di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet
2. Perlu ada penyesuaian antara latar belakang pendidikan dengan jabatan dan uraian tugas yang dikerjakan saat ini
3. Perlu adanya perencanaan pada kegiatan yang akan dilakukan, khususnya perencanaan pelatihan
4. Perlu dilakukan pengawasan yang intensif untuk meminimalisasi penggunaan waktu tidak produktif pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet, sehingga pegawai dapat bekerja lebih optimal
5. Sebaiknya Pihak Manajemen melakukan analisis jabatan terhadap pegawai yang ada di RS. Tebet khususnya Unit Pelatihan dan Pengembangan, hal ini dapat membantu pihak manajemen dalam menentukan kualifikasi dan uraian tugas pokok yang nantinya akan dilaksanakan oleh pegawai

### **8.2.2 Bagi Rumah Sakit**

1. Perlu adanya kebijakan untuk dapat mengisi jabatan Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan, agar kegiatan yang dilakukan dapat berjalan optimal
2. Perlu adanya analisa untuk kualifikasi pendidikan pada proses rekrutmen

## DAFTAR PUSTAKA

Azhari, Yunita. 2010. *Analisis Jumlah Kebutuhan Pegawai Berdasarkan Beban Kerja di Unit Administrasi Pengadaan Rumah Sakit Prakasih Tahun 2010*, Skripsi. Depok. FKM UI. 2010

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 81/ Menkes/ SK/ I/ 2004 tentang *Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Peraturan Menteri Kesehatan No. 971/MENKES/PER/XI/2009 mengenai *Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Flippo, Edwin B. 1996. *Personel Management, Sixth Edition, (Terj) Moh. Masud, Manajemen Personalia Edisi Keenam Jilid I*. Jakarta : Penerbit Erlangga

Indriana, Nani. 2009. *Analisis Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja di Bagian Human Resource Departemen (HRD) Rumah Sakit Karya Bhakti Bogor Tahun 2009*, Skripsi. Depok : FKM UI

Siagian, Sondang P. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Manullang, Marihot. 2008. *Manajemen Personalia*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press

Amstrong, Michael. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. 1994. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.

Notoatmodjo, Soekidjo. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. 2009. Jakarta : Rineka Cipta

Sedarmayanti. *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. 2009. Jakarta : CV. Mandar Maju

Dharma, Surya. *Manajemen Kinerja*. 2011. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Haati, Murdiah, Suhendra. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : UIN Jakarta Press

Manullang, M. 1985. *Manajemen Sumber Daya Manusia Jilid 1*. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset.

Hasibuan, Malayu S.P. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Moekijat. 1995. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Bandung: Mandar Maju.

Prabu Mankunegara, Anwar. 2008. *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Retika Aditama.

Yayan, Januar Sutrisno. "Definisi dan Ruang Lingkup Motion and Time Study", (17.42 Jum'at 18 Maret 2010)

Adikoesmo, Suparto. 1994. *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan

Agustin, Anna Nurhayati. 2011. *Analisis Kebutuhan Tenaga Dengan Metode Workload Indicator of Staffing Need (WISN) : Studi Kasus Bidang RS PMI Bogor Tahun 2011*, Skripsi. Depok FKM UI. 2011

Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta : Binapura Aksara

Ilyas, Yaslis. 2004. *Perencanaan SDM Rumah Sakit : Teori, Metode dan Formula*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Sofyandi, Herman. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Suharyono. 2005. *Analisis Jumlah Tenaga Pekarya Dengan Work Sampling di Unit Layanan Gizi Pelayanan Kesehatan, KARS FKM UI*

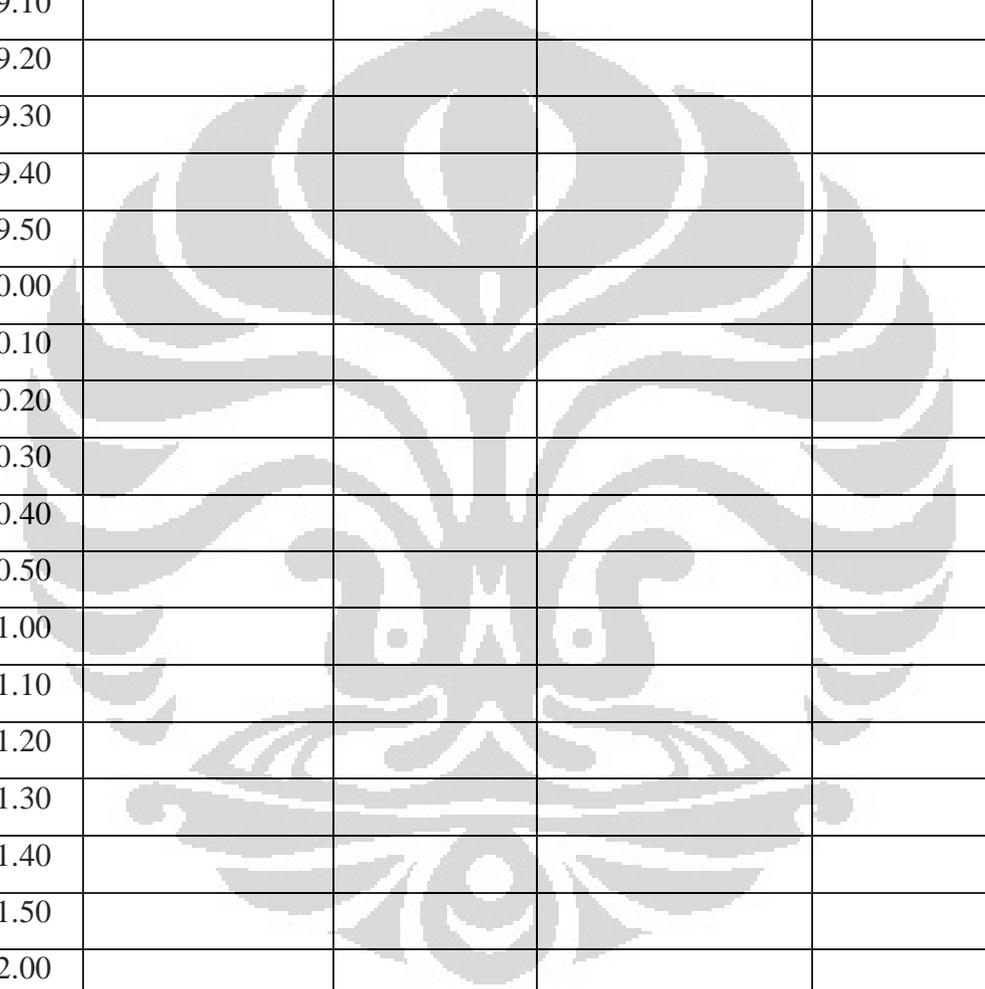
**Lampiran 2**

**TABEL PROSES**  
**ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA BERDASARKAN BEBAN KERJA**  
**DI UNIT PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN RS TEBET**  
**TAHUN 2011**

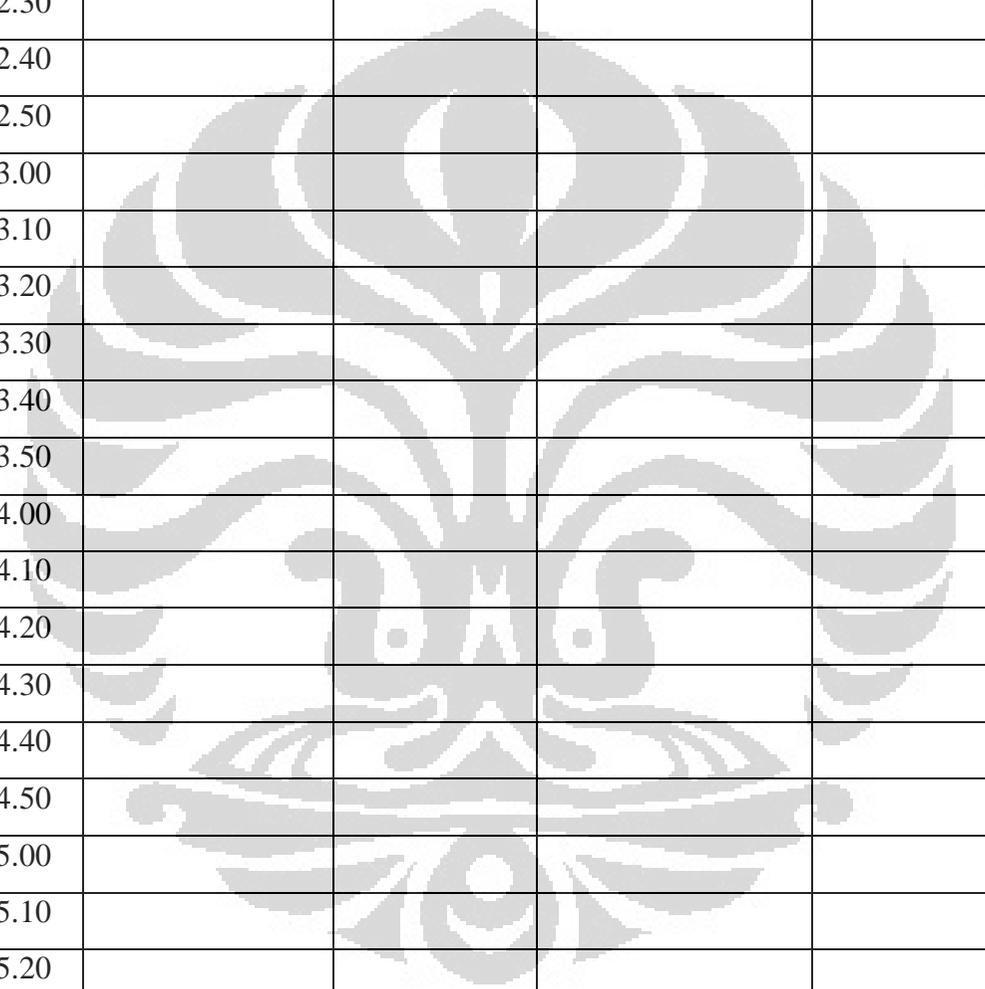
**Hari/Tanggal** :

**Pengamat** :

<b>Waktu</b>	<b>Jenis Kegiatan</b>					
	<b>I1</b>	<b>Kode</b>	<b>I2</b>	<b>Kode</b>	<b>I3</b>	<b>Kode</b>
07.30-07.40						
07.40-07.50						
07.50-08.00						
08.00-08.10						
08.10-08.20						
08.20-08.30						
08.30-08.40						
08.40-08.50						



08.50-09.00						
09.00-09.10						
09.10-09.20						
09.20-09.30						
09.30-09.40						
09.40-09.50						
09.50-10.00						
10.00-10.10						
10.10-10.20						
10.20-10.30						
10.30-10.40						
10.40-10.50						
10.50-11.00						
11.00-11.10						
11.10-11.20						
11.20-11.30						
11.30-11.40						
11.40-11.50						
11.50-12.00						
12.00-12.10						



12.10-12.20						
12.20-12.30						
12.30-12.40						
12.40-12.50						
12.50-13.00						
13.10-13.10						
13.10-13.20						
13.20-13.30						
13.30-13.40						
13.40-13.50						
13.50-14.00						
14.00-14.10						
14.10-14.20						
14.20-14.30						
14.30-14.40						
14.40-14.50						
14.50-15.00						
15.00-15.10						
15.10-15.20						
15.20-15.30						

### Lampiran 3

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM**  
**ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA BERDASARKAN BEBAN KERJA**  
**DI UNIT PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN RS TEBET**  
**TAHUN 2011**

Hari/Tanggal :

Waktu :

#### A. Karakteristik Pegawai

Jabatan :

Bagian/Unit :

Lama Bekerja :

Pendidikan :

Jenis Kelamin :

Umur :

#### B. Pertanyaan

##### *INPUT*

1. Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai karakteristik pegawai yang ada di Unit pelatihan dan Pengembangan sesuai dengan jabatannya masing – masing? (berdasarkan jenis kelamin, usia dan pendidikan)
2. Bagaimana sistem pembagian uraian tugas di Unit Pelatihan dan Pengembangan?
3. Bagaimana dengan pelaksanaan uraian tugas yang telah ditetapkan?

4. Bagaimana menurut anda mengenai waktu kerja yang tersedia apakah sudah cukup bagi Bapak/Ibu untuk menyelesaikan tugas dalam satu hari?
5. Bagaimana menurut anda mengenai sarana yang tersedia apakah sudah mendukung aktifitas kerja sehari – hari?
6. Bagaimana kebermanfaatan dari sarana yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan?
7. Jenis pekerjaan apa saja yang dapat diselesaikan dengan bantuan sarana tersebut?

#### *PROCESS*

8. Kegiatan apa saja yang dilakukan oleh pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan?
9. Dari kegiatan – kegiatan yang telah disebutkan, kegiatan mana yang membutuhkan waktu paling singkat dan paling lama untuk dilaksanakan?
10. Kendala apa saja yang ditemukan saat bekerja?
11. Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai beban kerja dari pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan?
12. Apa harapan Bapak/Ibu mengenai beban kerja dari pegawai di Unit Pelatihan dan Pengembangan?

#### *OUTPUT*

13. Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai jumlah pegawai yang ada saat ini di Unit Pelatihan dan Pengembangan, apakah jumlah saat ini sudah mencukupi?
14. Apa saran dan harapan Bapak/Ibu mengenai ketenagaan di Unit Pelatihan dan Pengembangan?

## Lampiran 4

### MATRIKS WAWANCARA MENDALAM

No	Pertanyaan	I1	I2	I3
<b>INPUT</b>				
1.	Karakteristik Pegawai (berdasarkan jenis kelamin, usia dan pendidikan)	Jenis kelamin dan usia tidak masalah. Pendidikan, selama bisa membantu, tidak jadi masalah. Tapi memang sebenarnya butuh pegawai yang punya pendidikan min D3, jadi bukan hanya bisa jadi admin aja, tapi juga bisa buat perencanaan pelatihan	Buat jenis kelamin dan usia tidak ada masalah, tapi mungkin pendidikan staf yang sekarang masih belum sesuai	Untuk karakteristik saat ini, jenis kelamin dan usia tidak jadi masalah, tapi pendidikan itu yang sebenarnya harus disesuaikan dengan uraian tugasnya. Kalau sekarang kan rekrutmenya hanya berdasarkan kebutuhan standar, seperti bisa mengoperasikan word, excel, dll
2.	Sistem pembagian uraian tugas di Unit Pelatihan dan Pengembangan	Pembagian uraian tugas belum ada.	Belum ada. Selama ini hanya mengerjakan kerjaan yang ada aja.	Kalau untuk pembagian uraian tugas Bidang SDM dan Unit Pelatihan dan Pengembangan sudah ada. Kan berdasarkan

				kegiatannya masing – masing
3.	Pelaksanaan uraian tugas	Selama ini yah uraian tugas hanya patokan, kalau yang menyangkut perencanaan, analisa dsb yang menyangkut pelatihan itu dipegang saya, kalau hanya admin itu dipegang sama staf	Yah pelaksanaannya mengerjakan kerjaan yang ada itu. Kalau ada permintaan pelatihan dari unit atau menyiapkan rapat	Kalau buat Unit Pelatihan dan Pengembangan, kayaknya belum ada perencanaan. Jadi hanya mengerjakan permintaan aja
4.	Waktu kerja	Waktu kerja sebenarnya sudah cukup karena selama tahun 2011 ini Unit Pelatihan dan Pengembangan belum punya perencanaan pelatihan. Jadi yah hanya mengerjakan permintaan pelatihan dari unit dan melakukan kegiatan yang ada	Waktu kerja sudah cukup kali yah	Waktu kerja sebenarnya cukup, tapi mungkin perencanaan kegiatannya yang masih belum teratur
5.	Dukungan sarana yang digunakan	Sarana sudah mendukung. Sebenarnya kalau dibandingkan dengan unit lain. Saran di Unit Pelatihan dan Pengembangan itu	Sarana sebenarnya cukup, tapi yah itu loh sarananya itu sering bermasalah, mousenya tidak sensitive, keypadnya	Sarana sudah mendukung

		jauh lebih bagus, punya meja sendiri, komputer dan printer sendiri	susah banget. Jadi sering susah kalau kerja	
6.	Kebermafaatan sarana yang ada	Sangat bermanfaat	Sudah cukup lah	Sudah cukup bermanfaat
7.	Pekerjaan yang dapat diselesaikan dengan sarana tersebut	Semua kegiatan	Semua kerjaan	Kayaknya semua pekerjaan
<b>PROCESS</b>				
8.	Kegiatan apa saja yang dilakukan oleh pegawai	Kalau masalah kegiatan, sebenarnya kegiatan yang dilakukan selama ini belum teratur karena kan belum ada perencanaan. Paling yah menyiapkan pelatihan yang berasal dari permintaan unit. Kalau tidak ada, paling merapihkan arsip	Menyiapkan pelatihan, menyiapkan rapat, mencari sekolah yang ada PKL, dll	Menyiapkan pelatihan, mengurus anak – anak yang PKL, menyiapkan rapat

9.	<p>Lamanya pelaksanaan kegiatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kegiatan yang paling lama</li> <li>- Kegiatan yang paling singkat</li> </ul>	<p>Kegiatan yang paling lama itu menyiapkan pelatihan terutama kalo ada pelatihan yang butuh trainer dari unit keperawatan. Itu biasanya lama, soalnya setiap diminta ke unit perawatan pasti jawabannya di oper – oper. Yang paling singkat buat surat tugas kali yah</p>	<p>Kegiatan yang paling lama itu mengurus biaya untuk pelatihan. itu biasanya butuh waktu 2 hari. Harus sering bolak balik ke Keuangan. Tapi kadang permintaan dari unit mendadak, jadinya sering susah sendiri. Kegiatan yang paling singkat yah buat surat – surat</p>	<p>Kayaknya yah mengurus pelatihan itu</p>
10.	<p>Kendala</p>	<p>Kendalanya yah selama ini kalo menurut saya staf kurang terampil dalam menyelesaikan tugas</p>	<p>Kendalanya kadang saya suka tidak mengerti pelatihan ini untuk apa</p>	<p>Kendalanya karena kan sekarang staf hanya lulusan SMK. Jadi banyak banget capaian yang harusnya ada, tapi belum bisa terlaksana. Karena yah itu, keterbatasan pendidikan staf, jadi harus dikerjain sama Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan</p>

11.	Beban kerja di Unit Pelatihan dan Pengembangan	Beban kerja sebenarnya sih memang tidak banyak, apalagi kan saya harus pegang dua jabatan sekaligus, Kepala Bidang SDM dan Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan. Tapi kalau untuk staff, sebenarnya sih tidak terlalu berat, karena kan mereka hanya admin	Beban kerjanya sebenarnya kalau dari uraian tugas, tidak memungkinkan banget. Kan harus buat perencanaan pelatihan. tapi kenyataannya kan saya cuma jadi admin aja.	Beban kerja sebenarnya tergantung dari pendidikan. Kalau pendidikannya D3 atau S1 kan mereka udah paham harus buat perencanaan pelatihan atau pelatihan ini tujuannya untuk apa, tapi kalau SMK atau SMA kan mereka masih belum paham
12.	Harapan mengenai beban kerja	Harusnya memang jabatan Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan ada sendiri. Supaya lebih bisa focus, tidak kayak sekarang. Belum ada perencanaan.	Harapannya harusnya beban kerjanya disesuaikan juga dengan pendidikan, supaya tidak jadi timpang	Harapannya memang dibutuhkan pegawai yang punya pendidikan minimal D3. Kalau SMK kan paling hanya bisa jadi admin aja. Biar beban kerja mereka tidak berat bebannya
<b>OUTPUT</b>				
13.	Jumlah pegawai	Sebenarnya masih kurang. Tapi udah ada pemikiran sih untuk nambah pegawai satu orang lagi,	Masih kurang, karena kan kerjanya lumayan banyak. Selama ini kan saya	Sebenarnya butuh pegawai yang punya pendidikan minimal D3 atau S1 lah, supaya bisa ada

		minimal punya pendidikan S1 lah.	mengerjakan sendirian	perencanaan untuk pelatihan
14.	Harapan mengenai ketenagaan di Unit Pelatihan dan Pengembangan RS. Tebet	Kalo untuk tenaga kita butuh satu orang pegawai lagi, minimal punya pendidikan S1 Psikologi, supaya bisa membantu saya kalau lagi buat perencanaan pelatihan, selama ini kan saya buat sendiri	Harapannya ada pegawai baru. Supaya pekerjaannya yang ada bisa di bagi – bagi. Kan jadi ringan	Harapannya pendidikan pegawai harus sesuai dengan uraian tugas