



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN PELAKSANAAN PELATIHAN 5S
DI RUMAH SAKIT TEBET TAHUN 2011**

SKRIPSI

ZULPARIDA

NPM : 0906618135

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN PELAKSANAAN PELATIHAN 5S
DI RUMAH SAKIT TEBET TAHUN 2011**

SKRIPSI

**Skripsi ini ditujukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT (SKM)**

ZULPARIDA

NPM : 0906618135

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Zulparida

NPM : 0906618135

Tanda Tangan : 

Tanggal : 20 Januari 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Zulparida
NPM : 0906618135
Program Studi : Manajemen Rumah Sakit
Judul Skripsi : Gambaran Pelaksanaan Pelatihan 5S
di Rumah Sakit Tebet Tahun 2011

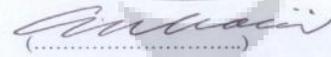
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Ekstensi, Peminatan Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

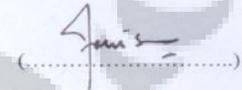
Pembimbing : Budi Hidayat S.KM., MPPM., Ph.D


(.....)

Penguji : Prof. dr. Anhari Achadi DSc


(.....)

Penguji : Dorisma H.H, SP.MM


(.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 20 Januari 2012

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Zulparida
NPM : 0906618135
Mahasiswa Program : S1 Ekstensi Kesehatan Masyarakat
Tahun Akademik : 2009

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

Gambaran Pelaksanaan Pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet Tahun 2011.

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 20 Januari 2012



(Zulparida)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zulparida
NPM : 0906618135
Program Studi : Manajemen Rumah Sakit
Departemen : Administrasi dan 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 :

Gambaran Pelaksanaan Pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet Tahun 2011.

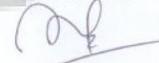
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 20 Januari 2012

Yang Menyatakan



(Zulparida)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Zulparida
Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 31 Juli 1985
Alamat : Jl. Kebon Nanas Utara No.5 RT012 RW001
Kel. Cip. Cempedak Kec. Jatinegara Jak-tim 13340
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan

Pendidikan

1. TK Uswatun Hasanah 1991-1992
2. SD Negeri Cipinang Cempedak 04 1992-1998
3. SMP Negeri 36 Jakarta 1998-2001
4. SMA Cahaya Sakti Jakarta 2001-2004
5. DIII Perumahsakitan FK UI Jurusan Sekretaris Medik 2004-2007
6. FKM UI Peminatan Manajemen Rumah Sakit 2009-2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Jurusan Manajemen Rumah Sakit pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Budi Hidayat S.KM., MPPM., Ph.D, selaku pembimbing akademik yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Pihak Rumah Sakit Tebet yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
3. Orang tua, suami, dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
4. Sahabat dan rekan yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 20 Januari 2012

Penulis

ABSTRAK

Nama : Zulparida
Progam Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul : Gambaran Pelaksanaan Pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet
Tahun 2011

Dalam pelaksanaan pelatihan 5S yang dilaksanakan di Rumah Sakit Tebet pada tahun 2011, belum ditemukannya data mengenai seberapa besar tingkat keberhasilan atas pelatihan tersebut terhadap harapan dari manajemen Rumah Sakit Tebet. Berdasarkan kondisi tersebut dilakukan penelitian kualitatif deskriptif untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet tahun 2011. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan pelatihan belum dilakukan kegiatan evaluasi pasca pelatihan. Untuk melihat reaksi peserta pelatihan belum dilakukan kegiatan umpan balik dengan pemberian kuesioner kepada peserta. Untuk kedepannya, dalam menilai seberapa signifikan peningkatan pengetahuan sebaiknya menggunakan sistem pre dan post test. Rumah Sakit Tebet sebaiknya melakukan kegiatan evaluasi pasca pelatihan untuk melihat reaksi, pembelajaran, perubahan perilaku dan pengawasan terhadap kepada karyawan setelah mendapat pelatihan untuk melihat hasil yang diberikan karyawan atas pelatihan 5S dilaksanakan Rumah Sakit Tebet.

Kata kunci : Sistem Evaluasi Pelatihan, Diklat, 2011

ABSTRACT

Name : Zulparida
Study Program : Bachelor of Public Health
Title : Description Implementation Of 5S Training
In Tebet Hospital Year 2011

In the implementation of 5S training conducted at Tebet Hospital in the year 2011, Have not found data the extent of the success training against the expectations of Tebet Hospital management. Under these conditions, descriptive qualitative research conducted to find out the description implementation of 5S training at Tebet Hospital in 2011. The results showed that in the implementation of training activities have not been carried out post-training evaluation. To see the reaction of the trainee feedback activity has not been done by administering questionnaires to the participants. For the future, in assessing how significant increase in knowledge should be using pre and post test. Tebet hospital should conduct post-training evaluation to see the reaction, learning, behavior modification and supervision of employees after training to see the results given above employee training implemented 5S in Tebet Hospital.

Keywords: Training Evaluation System, training, 2011

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	9
1.3. Pertanyaan Penelitian	9
1.4. Tujuan Penelitian	10
1.4.1. Tujuan Umum	10
1.4.2. Tujuan Khusus	10
1.5. Manfaat Penelitian	10
1.5.1. Manfaat Teoritis	10
1.5.2. Manfaat Aplikatif	10
1.6. Ruang Lingkup Penelitian	11
2. TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1. Manajemen Sumber Daya Manusia.....	12
2.2. Pengertian Pendidikan dan Pelatihan	12
2.3. Tujuan Pelatihan dan Pengembangan	13
2.4. Manfaat Pelatihan	15
2.5. Prinsip-prinsip Umum Pendidikan dan Pelatihan	16
2.6. Model Sistem Pelatihan	18
2.7. Evaluasi Kegiatan Pelatihan	18

2.7.1. Evaluasi Efektifitas Training menurut Donald L. Kirkpatrick	18
2.7.2. Model Evaluasi Pelatihan menurut Marwansyah dan Mukaram	19
2.7.3. Tahapan Evaluasi Pelatihan	20
menurut Bohlander, George & Snell, Scott	
2.7.4. Tingkatan Evaluasi Pelatihan menurut Cardoso Gomes	21
2.8. Pengertian 5S	22
2.8.1. Seiri	22
2.8.2. Seiton	24
2.8.3. Seiso	26
2.8.4. Seiketsu	28
2.8.5. Shitsuke	28
2.9. Tujuan 5S.....	29
2.9.1. Keamanan	29
2.9.2. Efisiensi	29
2.9.3. Mutu	29
3. KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	30
3.1. Kerangka Konsep	30
3.2. Definisi Operasional	32
4. METODE PENELITIAN	35
4.1. Jenis Penelitian	35
4.2. Informan Penelitian	35
4.3. Waktu dan Lokasi Penelitian	36
4.4. Teknik dan Pengumpulan Data	36
4.5. Instrumen Penelitian	37
4.6. Upaya Menjaga Validitas Data	37
4.7. Analisis Data	38
4.8. Penyajian Data	38
5. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT TEBET JAKARTA	39
5.1. Gambaran Umum Rumah Sakit Tebet	39
5.2. Sejarah Rumah Sakit Tebet	40
5.3. Visi, Misi, Motto, Falsafah, Nilai, Fungsi, Tujuan dan Logo RS Tebet ..	41
5.4. Struktur Organisasi, Uraian Tugas dan Personalia	45
5.5. Komposisi dan Jumlah Pegawai	50

5.6. Fasilitas dan Pelayanan Rumah Sakit Tebet	53
5.7. Kinerja Rumah Sakit Tebet	57
6. HASIL PENELITIAN	61
6.1. Karakteristik Informan Penelitian	61
6.2. Hasil Penelitian	62
6.2.1. Reaksi (<i>reaction</i>)	63
6.2.2. Pembelajaran (<i>learning</i>)	66
6.2.3. Perilaku (<i>behaviour</i>)	68
6.2.4. Hasil (<i>result</i>)	70
7. PEMBAHASAN	72
7.1. Keterbatasan Penelitian	72
7.2. Gambaran Pelaksanaan Pelatihan 5S	72
7.3. Reaksi Terhadap Pelatihan 5S	72
7.4. Pembelajaran Terhadap Pelatihan 5S	74
7.5. Perilaku Terhadap Pelatihan 5S	75
7.6. Hasil Pelatihan 5S	77
8. KESIMPULAN DAN SARAN	79
8.1. Kesimpulan	79
8.2. Saran	79

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Daftar Masalah Penataan dan Penyimpanan Dokumen di 3 (tiga) Unit di Rumah Sakit Tebet	7
Tabel 5.1	Komposisi dan Jumlah Pegawai Rumah Sakit Tebet Per Januari 2011	51
Tabel 5.2	Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap Rumah Sakit Tebet Tahun 2011.....	56
Tabel 5.3	Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap Rumah Sakit Tebet Tahun 2011.....	57
Tabel 5.4	Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan, Rawat Inap dan Penunjang Medik RS Tebet Tahun 2008-2010	59
Tabel 5.5	Indikator Pelayanan RS Tebet Tahun 2008-2010	59
Tabel 6.1	Karakteristik Informan Penelitian.....	61
Tabel 6.2	Check List Sarana dan Prasarana Pelaksanaan Pelatihan 5S	66
Tabel 6.3	Tes Lisan Pengetahuan 5S Terhadap Informan.....	68

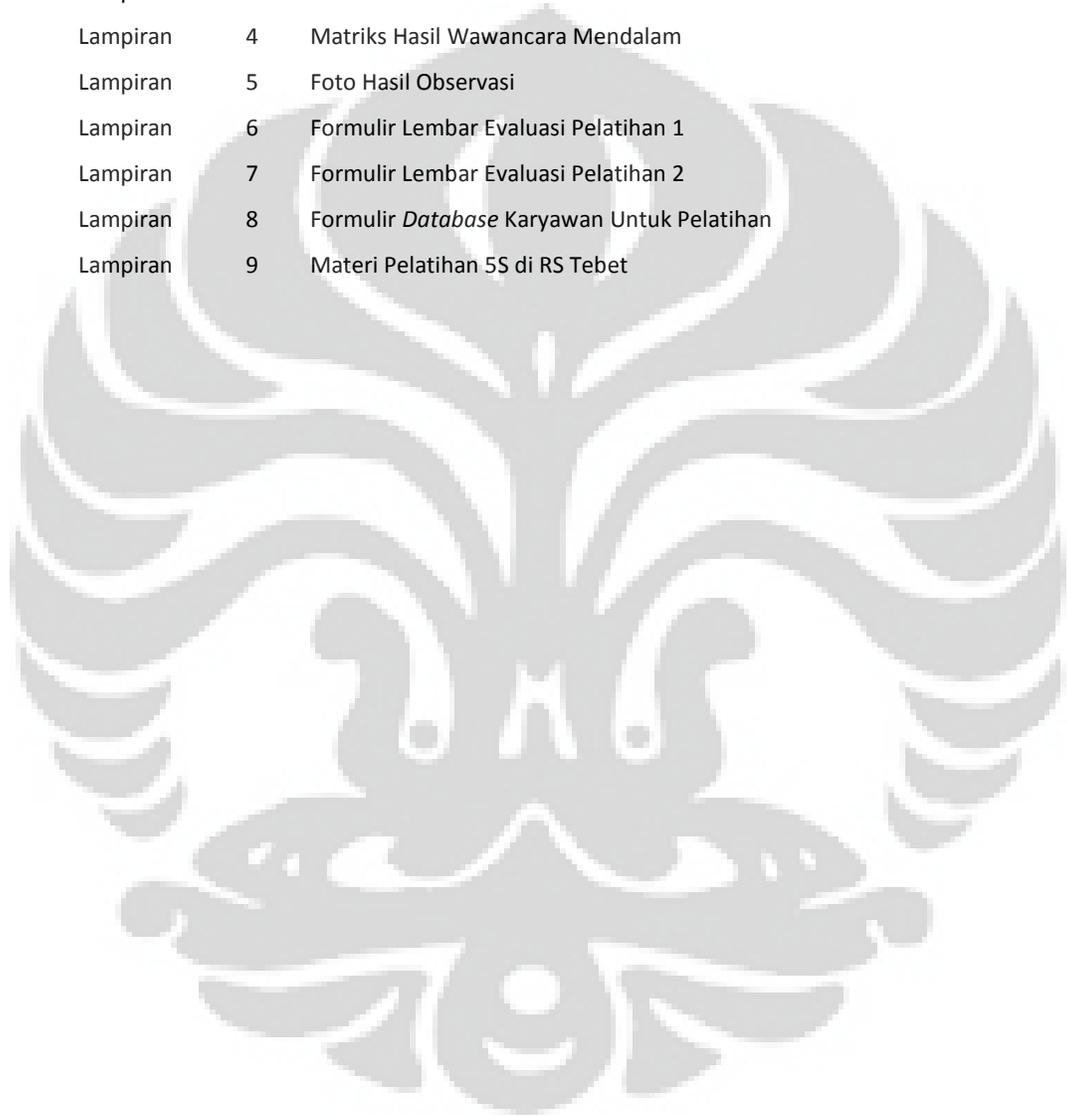
DAFTAR GAMBAR

Gambar	2.1	Model Sistem Evaluasi	20
Gambar	3.1	Kerangka Konsep Penelitian	31



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	Struktur Organisasi RS Tebet
Lampiran	2	Persetujuan Wawancara
Lampiran	3	Pedoman Wawancara Mendalam
Lampiran	4	Matriks Hasil Wawancara Mendalam
Lampiran	5	Foto Hasil Observasi
Lampiran	6	Formulir Lembar Evaluasi Pelatihan 1
Lampiran	7	Formulir Lembar Evaluasi Pelatihan 2
Lampiran	8	Formulir <i>Database</i> Karyawan Untuk Pelatihan
Lampiran	9	Materi Pelatihan 5S di RS Tebet



ABSTRAK

Nama : Zulparida
Progam Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul : Gambaran Pelaksanaan Pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet
Tahun 2011

Dalam pelaksanaan pelatihan 5S yang dilaksanakan di Rumah Sakit Tebet pada tahun 2011, belum ditemukannya data mengenai seberapa besar tingkat keberhasilan atas pelatihan tersebut terhadap harapan dari manajemen Rumah Sakit Tebet. Berdasarkan kondisi tersebut dilakukan penelitian kualitatif deskriptif untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet tahun 2011. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan pelatihan belum dilakukan kegiatan evaluasi pasca pelatihan. Untuk melihat reaksi peserta pelatihan belum dilakukan kegiatan umpan balik dengan pemberian kuesioner kepada peserta. Untuk kedepannya, dalam menilai seberapa signifikan peningkatan pengetahuan sebaiknya menggunakan sistem pre dan post test. Rumah Sakit Tebet sebaiknya melakukan kegiatan evaluasi pasca pelatihan untuk melihat reaksi, pembelajaran, perubahan perilaku dan pengawasan terhadap kepada karyawan setelah mendapat pelatihan untuk melihat hasil yang diberikan karyawan atas pelatihan 5S dilaksanakan Rumah Sakit Tebet.

Kata kunci : Sistem Evaluasi Pelatihan, Diklat, 2011

ABSTRACT

Name : Zulparida
Study Program : Bachelor of Public Health
Title : Description Implementation Of 5S Training
In Tebet Hospital Year 2011

In the implementation of 5S training conducted at Tebet Hospital in the year 2011, Have not found data the extent of the success training against the expectations of Tebet Hospital management. Under these conditions, descriptive qualitative research conducted to find out the description implementation of 5S training at Tebet Hospital in 2011. The results showed that in the implementation of training activities have not been carried out post-training evaluation. To see the reaction of the trainee feedback activity has not been done by administering questionnaires to the participants. For the future, in assessing how significant increase in knowledge should be using pre and post test. Tebet hospital should conduct post-training evaluation to see the reaction, learning, behavior modification and supervision of employees after training to see the results given above employee training implemented 5S in Tebet Hospital.

Keywords: Training Evaluation System, training, 2011

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. (Kusuma, A. 2010).

Dalam sistem kesehatan, menurut Sistem Kesehatan Nasional (Depkes, 2009), terdapat enam subsistem yang turut menentukan kinerja sistem kesehatan nasional yaitu subsistem upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia (SDM) kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan, manajemen dan informasi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat.

Dalam subsistem SDM kesehatan, penyelenggaraan pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan meliputi upaya perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan. Pengadaan SDM Kesehatan adalah upaya yang meliputi pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan SDM Kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pembangunan kesehatan (Depkes, 2009).

Saat ini keberhasilan sebuah rumah sakit sangat ditentukan oleh pengetahuan, keterampilan, kreativitas dan motivasi staf dan keryawannya. Kebutuhan tenaga-tenaga terampil di dalam berbagai bidang dalam sebuah rumah sakit sudah merupakan tuntutan dunia global yang tidak bisa ditunda. Kehadiran teknologi dan sumber daya lain hanyalah alat atau bahan pendukung, karena pada akhirnya SDM-lah yang paling menentukan (Danim, 2004).

Tingkat persaingan dalam dunia usaha menjadi semakin tinggi. Untuk dapat bertahan dan berkembang dalam kondisi tersebut, suatu perusahaan harus dapat mengembangkan dan mengolah sumber daya yang dimiliki perusahaan untuk

mencapai tujuan perusahaan. Sumber daya manusia harus tetap dikembangkan, karena manusia selalu mengalami perubahan dan perkembangan.

Pendidikan adalah suatu proses pengembangan kemampuan dan perilaku kearah yang diinginkan oleh organisasi maupun individu yang bersangkutan, sedangkan pelatihan adalah bagian dari suatu proses pendidikan yang tujuannya untuk meningkatkan kemampuan atau keterampilan kerja seseorang atau tugas tertentu, pada umumnya lebih menekankan pada kemampuan psikomotor.

Pendidikan dan pelatihan kedua-duanya adalah sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan tenaga manusia ataupun petugas (secara mikro) atau mengembangkan sumber daya manusia (secara makro).

Agar suatu pendidikan dan pelatihan yang sudah diprogramkan berdasarkan analisis kebutuhan pendidikan/pelatihan dapat berjalan dengan baik dan tidak hanya sekedar menghabiskan biaya saja, maka perlu adanya kegiatan evaluasi apakah pendidikan maupun pelatihan yang sudah dilaksanakan dapat berpengaruh dalam produktivitas karyawan tersebut. Kegiatan yang perlu dilakukan dari dalam penyelenggaraan pelatihan menurut John M. Ivancevich (1995) adalah menetapkan kebutuhan dan sasaran pelatihan, menetapkan kriteria pelatihan, memilih instruktur, menyiapkan materi pelatihan, merencanakan program, melaksanakan pelatihan tersebut dan mengevaluasi hasil dari pelatihan.

Unit pelatihan dan pengembangan di Rumah Sakit Tebet merupakan sebuah unit yang memiliki fungsi untuk memberikan peningkatan pengetahuan dan keterampilan karyawan di Rumah Sakit Tebet, baik itu karyawan medis maupun non medis. Selain itu, peranan Unit Pelatihan dan Pengembangan adalah untuk memfasilitasi semua kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan karyawan dengan memberikan pendidikan, pelatihan dan pengembangan sesuai dengan kebutuhan di lapangan.

Beberapa pelatihan yang diadakan berhubungan dengan pekerjaan yang dilakukan karyawan atau untuk membuat suatu perbaikan terhadap sistem yang sudah ada, misalnya, salah satu masalah yang ada saat ini di beberapa unit di Rumah Sakit Tebet yaitu adalah sistem penataan dan penyimpanan dokumen.

Sering adanya komplain dari unit-unit terkait maupun rekanan Rumah Sakit Tebet mengenai lambatnya penyampaian informasi maupun tindak lanjut yang harus disampaikan mengakibatkan waktu kerja yang digunakan karyawan menjadi tidak efektif dan efisien. Misalnya di unit administrasi psdm, ketika Direktur meminta data seorang karyawan yang sedang dalam pengawasan oleh karena tidak disiplin dalam bekerja dan sudah pernah mendapat teguran tertulis yang seharusnya diarsip dalam dokumen karyawan tersebut, ketika akan di tindak lanjuti ternyata surat teguran tertulis sebelumnya tidak ditemukan dalam dokumennya, ini bukan hanya memperlambat proses namun dapat meningkatkan emosi dari berbagai pihak, baik dari pihak Direktur yang sedang membutuhkan data, maupun di pihak staf administrasi kepegawaian itu sendiri yang merasa pekerjaannya bertambah banyak karena pekerjaan lain harus menunggu/tertunda oleh karena pencarian dokumen yang seharusnya tidak terjadi.

Contoh lain yang dapat diberikan adalah di Unit Pelatihan dan Pengembangan, surat permohonan kerjasama dari rekanan yang seharusnya segera dijawab, namun karena surat dan data pendukung yang digunakan untuk menjawab surat permohonan tersebut tidak tersimpan/tertata dengan baik dan benar, maka seharusnya kegiatan tersebut dapat terselesaikan dalam waktu beberapa jam atau hari menjadi mundur beberapa jam bahkan berhari-hari. Seringnya waktu dan tenaga terbuang oleh karena pencarian dokumen yang sedang diperlukan, bukan hanya berpengaruh pada kinerja maupun produktifitas karyawan tersebut namun juga membuat pandangan/citra yang tidak baik bagi pihak rekanan, menganggap bahwa apa yang dilakukan oleh karyawan Rumah Sakit Tebet terkesan tidak dilakukan secara profesional dan bertanggung jawab.

Berdasarkan pengamatan penulis selama kegiatan prakesmas (praktek kesehatan masyarakat) di Rumah Sakit Tebet selama 3 bulan sebagaimana tersebut diatas, adanya keluhan seperti diatas baik dari para karyawan tentang tersitanya waktu kerja kegiatan mencari, selain membuang waktu dan tenaga, hal ini juga mengakibatkan menurunnya kinerja/produktifitas karyawan oleh karena sudah letih mencari ditambah dengan keluh kesah, dengan kinerja dan

produktifitas yang menurun sampai buruk sekalipun membuat penilaian kinerja karyawan tersebut mendapat nilai yang menurun dan tidak berhak atas kenaikan gaji berkala tahunan. Karyawan yang tidak mendapat kenaikan berkala biasanya akan menunjukkan sikap seakan tidak terima, tidak semangat kerja dan kesalahan yang ada bukannya diperbaiki melainkan bertambah dengan alasan tidak ada waktu banyak untuk memperbaiki.

Hal tersebut membuat perusahaan merasa perlu memberikan pelatihan dasar yang nantinya dapat menjadi sebuah keterampilan dan kebiasaan para karyawan untuk dapat bekerja lebih secara teratur.

Keinginan perusahaan untuk dapat berkembang seperti layaknya perusahaan – perusahaan di Negara maju, maka Rumah Sakit mencoba mempelajari salah satu sistem dasar yang digunakan dalam mengelola operasional manajemen. Salah satunya sistem manajemen operasional yang digunakan negara Jepang. Industri Jepang tidak dimulai dengan mantap. Sesungguhnya, industri jepang tidak banyak memiliki keunggulan komparatif seperti yang diartikan secara tradisional dengan istilah itu. Tidak ada minyak yang memancar dari tanah. Tidak ada tambang luas yang menghasilkan biji besi. Tambang batu bara tidak banyak hasilnya dan tidak ekonomis. Hutannya kurus. Negeri ini tidak dapat menghasilkan cukup makanan untuk memberi makan rakyatnya. (Osada, Takashi. 2002)

Yang terkenal sampai ke luar negeri ialah usaha kooperatif seperti gugus mutu yang diorganisir pada tingkat bengkel untuk memberi peralatan analitis kepada karyawan, informasi manajemen, dan wewenang yang diperlukan untuk mengadakan penyempurnaan dalam mengerjakan sesuatu. Diperusahaan yang lebih baik, gugus mutu ini tersebar diseluruh perusahaan, dari atas ke bawah, dalam program pengendalian mutu (PMT). Selain itu, juga ada kaizen, proses pabrikan tepat-waktu (*just-in-time*) dan sejumlah besar teknik lain untuk melibatkan setiap orang dalam menghasilkan produk yang lebih baik. (Osada, Takashi. 2002).

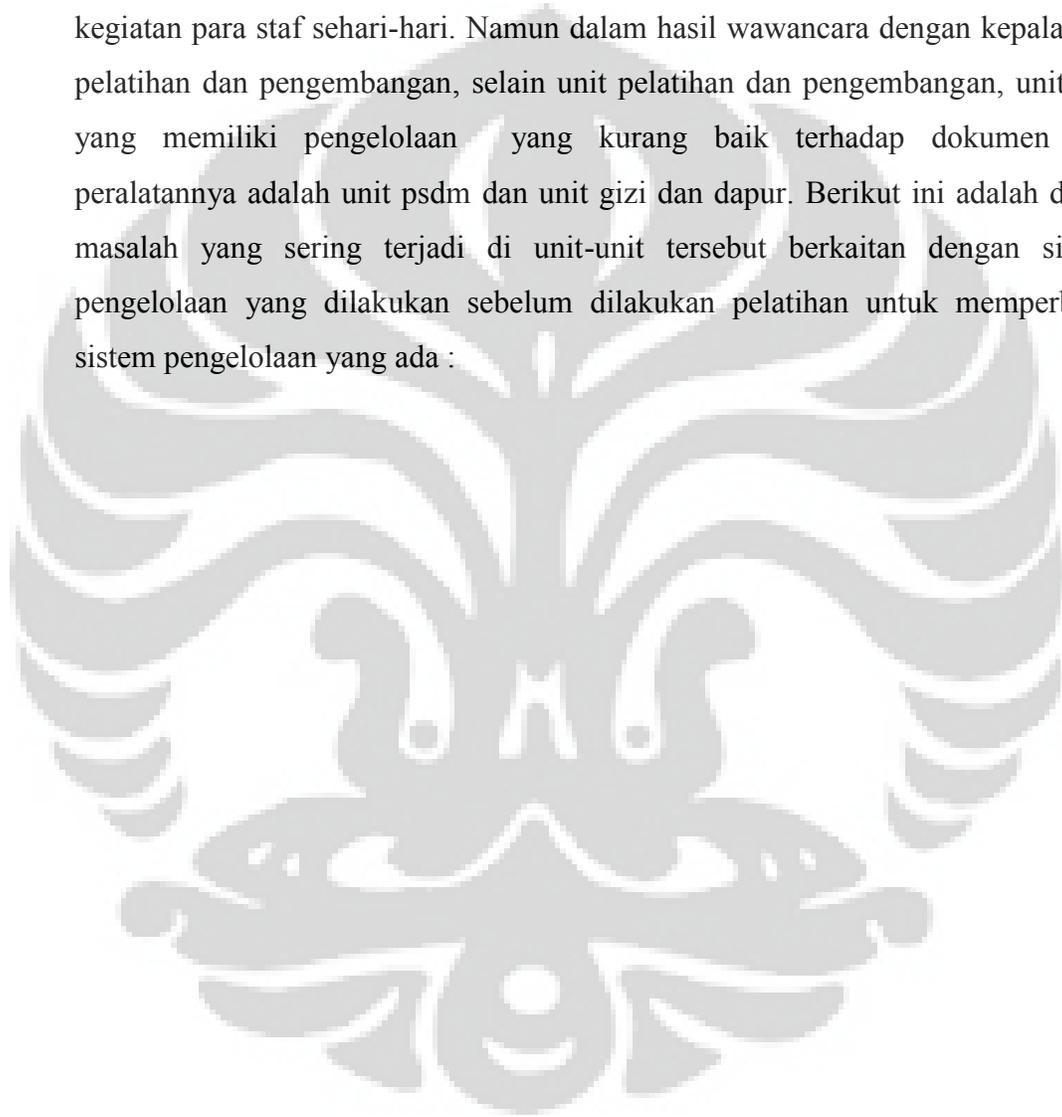
Walaupun demikian gugus kendali mutu (GKM) yang nampaknya merupakan dasar, bukan merupakan langkah pertama. Langkah pertamanya adalah gerakan 5S yang memberi tekanan kepada tempat kerja yang terorganisir dengan baik. Tanpa penekanan ini, tidak mungkin mengatakan dimana masalahnya. Tanpa prosedur operasi yang ditaati dengan konsisten dan ditetapkan dengan benar, tidak mungkin mengatakan apa yang dikerjakan benar atau salah. Tanpa gerakan 5S, tidak satu pun kampanye dan inovasi lain yang telah ditemukan untuk memperoleh kondisi kerja yang lebih baik dan produk unggulan yang berhasil. (Osada, Takashi. 2002)

Nama 5S berasal dari huruf pertama istilah Jepang, *seiri*, *seiton*, *seiso*, *seiketsu* dan *shitsuke*, yang menjadi semboyannya. Karena istilah ini mungkin sukar diingat oleh orang non-Jepang, maka diterjemahkan menjadi pemilahan, penataan, pembersihan, pemantapan dan pembiasaan. (Osada, Takashi. 2002).

5S tidak begitu sulit untuk dipahami. Tetapi 5S sangat sulit untuk dilaksanakan dengan benar. 5S memerlukan kegigihan dan kebulatan tekad. 5S memerlukan usaha yang terus – menerus. 5S memerlukan kesanggupan untuk melihat apa yang penting dan memberikan perhatian secara mendetail. 5S mungkin tidak akan memberikan hasil yang dramatis, tetapi pasti memberikan hasil. 5S memberikan hasil dalam istilah praktik kerja yang lebih mudah. 5S memberikan hasil dalam hal berkurangnya pemborosan waktu. 5S memberikan hasil dalam hal kebanggaan karyawan atas pekerjaannya. Dan 5S memberikan hasil dalam produktivitas yang lebih tinggi dan mutu yang lebih baik karena orang yang memperdulikan pekerjaannya melaksanakan tugasnya dengan lebih baik.

Tetapi yang penting ialah bahwa hal ini harus merupakan usaha terpadu diseluruh perusahaan. Tidak hanya cukup karyawan pabrik atau operasional lainnya untuk melaksanakan 5S, manajemen juga harus melaksanakan dan mendukung 100% dalam kampanye ini. Setiap orang harus melaksanakan tugas masing – masing. Ini tidak mudah, tetapi akan memberikan hasil.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti selama melakukan kegiatan praktikum kesehatan masyarakat di Unit Pelatihan dan Pengembangan sejak bulan Maret 2011 sampai dengan Mei 2011 lalu diperoleh gambaran penataan dan penyimpanan berkas dan peralatan yang tidak baik di beberapa unit sehingga hal tersebut memberikan dampak yang cukup berpengaruh dalam proses kegiatan para staf sehari-hari. Namun dalam hasil wawancara dengan kepala unit pelatihan dan pengembangan, selain unit pelatihan dan pengembangan, unit lain yang memiliki pengelolaan yang kurang baik terhadap dokumen dan peralatannya adalah unit psdm dan unit gizi dan dapur. Berikut ini adalah daftar masalah yang sering terjadi di unit-unit tersebut berkaitan dengan sistem pengelolaan yang dilakukan sebelum dilakukan pelatihan untuk memperbaiki sistem pengelolaan yang ada :



Tabel 1.1
Daftar Masalah Penataan & Penyimpanan Dokumen di 3 (tiga) Unit
Rumah Sakit Tebet

No	Masalah	Unit		
		Pelatihan & Pengembangan	PSDM	Gizi & Dapur
1	Komplain dari atasan/rekanan ketika diminta suatu dokumen yang sedang dibutuhkan maupun tindak lanjut permohonan.	√	√	√
2	Terdapat benda-benda ataupun berkas menumpuk didalam atau wilayah ruangan yang sudah berada di tempat tersebut selama lebih dari 1 (satu) bulan	√	√	√
3	Seringnya staf terlihat "stress" ketika mencari dokumen yang dibutuhkan	√	√	√
4	Data < 1 tahun sering sulit ditemukan ketika dibutuhkan	√	√	√
5	Data > 1 tahun sering sulit ditemukan ketika dibutuhkan	√	√	√
6	Ketentuan atau peraturan pengaturan dan penyimpanan barang atau dokumen	-	-	-
7	Ketentuan atau peraturan pensortiran dan pemusnahan barang atau dokumen yang sudah tidak dibutuhkan	-	-	-

8	Terdapat barang-barang atau alat yang kotor dan tidak terawat	√	√	√
9	Ruang kerja semakin bertambah sempit dalam kurun waktu 1 tahun bukan karena penambahan tenaga atau penambahan alat	√	√	√
10	Para staf dan kepala unit sudah pernah mengikuti pelatihan 5S	√	√	√
11	Penilaian Kinerja Sebelum mengikuti pelatihan 5S tidak baik	√	√	√
12	Penilaian Kinerja Sesudah mengikuti pelatihan 5S tidak ada perubahan lebih baik	√	√	√

Sumber : Hasil Observasi Prakesmas bulan Januari – Maret 2011 dan Data Unit PSDM tahun 2011

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, pihak manajemen yang diwakili oleh Unit Pelatihan dan Pengembangan yang berada dibawah Bidang PSDM Rumah Sakit Tebet membuat suatu program pelatihan 5S yang harus dipraktikan baik dikantor maupun di unit – unit pelayanan dan penunjang di Rumah Sakit Tebet yang saat ini dimulai dari lingkungan Bidang Operasional dan Bidang PSDM RS Tebet (Unit PSDM, Unit Pelatihan & Pengembangan serta Unit Gizi dan Dapur) yang telah mengikuti pelatihan 5S pada bulan April 2011 dan merupakan unit yang termasuk memiliki penataan dan penyimpanan tidak baik.

Pada rencana program yang ada di Unit Pelatihan dan Pengembangan, pelatihan 5S ini akan diberikan kepada seluruh karyawan di Rumah Sakit Tebet, untuk itu perlu dilakukan suatu evaluasi terhadap pelatihan yang sudah dilakukan kepada unit PSDM dan Unit Pelatihan & Pengembangan, untuk mengetahui apakah pelatihan tersebut efektif bagi Rumah Sakit Tebet untuk memperbaiki sistem penataan dan penyimpanan yang sudah ada selama ini. Evaluasi Pelatihan 5S ini belum pernah dilakukan oleh unit pelatihan dan pengembangan sehingga

mengakibatkan tidak diketahui apakah hasil dari pelatihan tersebut sesuai dengan tujuan atau tidak. Selain itu, tujuan dibuatnya evaluasi pelatihan yang sudah dilaksanakan agar pihak Rumah Sakit tidak sekedar membuang biaya untuk pelatihan yang tidak memberikan peningkatan produktivitas para karyawan. Adapun tujuan dilaksanakannya pelatihan 5S adalah menjawab Daftar Masalah Penataan & Penyimpanan Dokumen di 3 (tiga) Unit Rumah Sakit Tebet yang pada intinya adalah untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan maupun sikap kerjanya, sehingga karyawan mempunyai pola pikir bahwa dengan melakukan penyimpanan dan penataan yang baik terhadap lingkungan kerjanya dapat meningkatkan produktivitas kerja.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan pada latar belakang penelitian, maka yang menjadi pernyataan masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya gambaran pelaksanaan pelatihan 5S di RS Tebet tahun 2011.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, pertanyaan penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran reaksi peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet tahun 2011?
2. Bagaimana gambaran pemahaman hasil pembelajaran (*learning*) peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet tahun 2011?
3. Bagaimana gambaran perilaku peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet tahun 2011?
4. Bagaimana gambaran hasil / dampak yang terjadi pada peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet tahun 2011?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet tahun 2011.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran reaksi peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet tahun 2011?
2. Mengetahui gambaran pemahaman hasil pembelajaran (*learning*) peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet tahun 2011?
3. Mengetahui gambaran perilaku peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet tahun 2011?
4. Mengetahui gambaran hasil / dampak yang terjadi pada peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet tahun 2011?

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

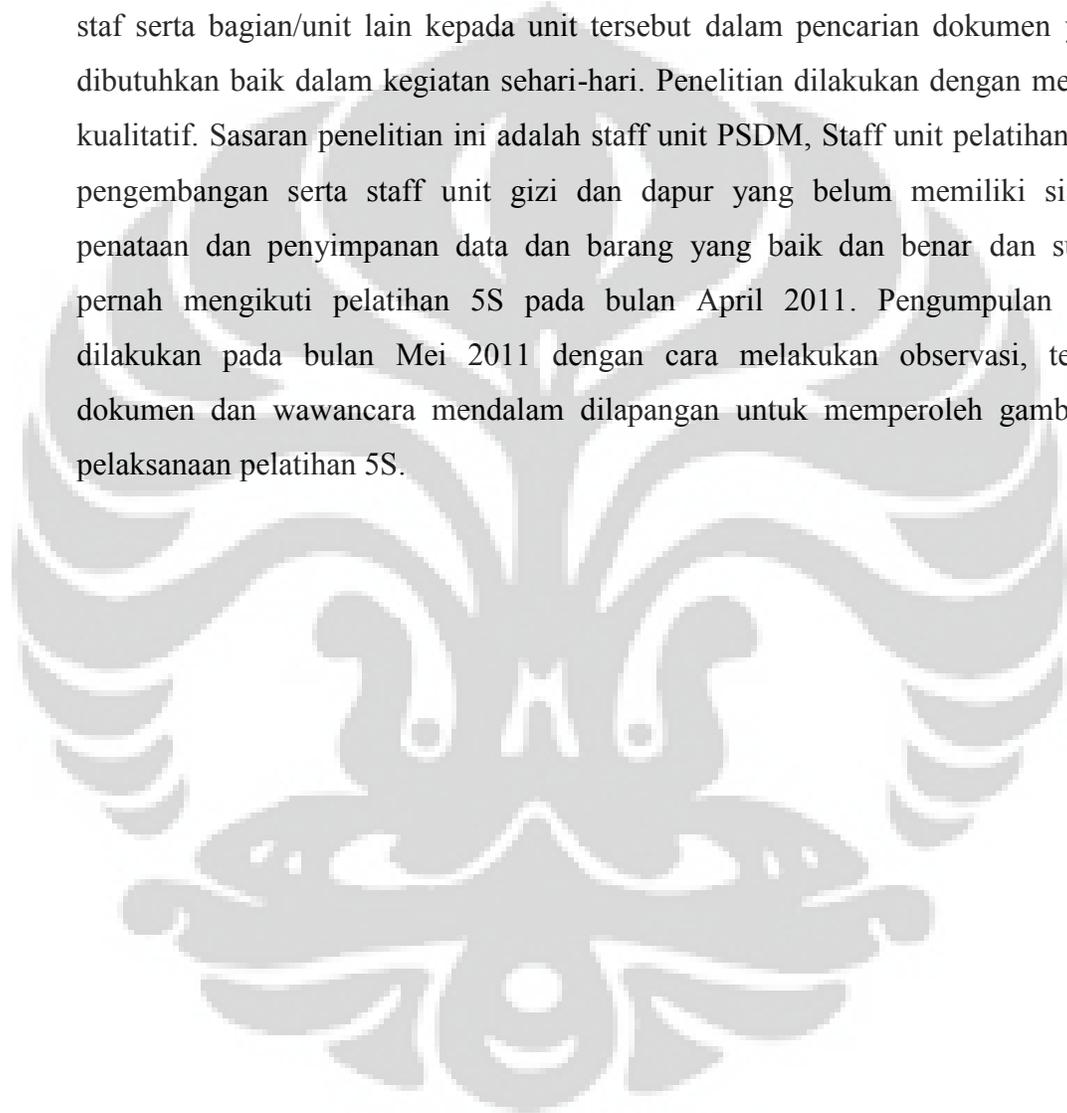
Dapat meningkatkan kajian keilmuan, khususnya bidang manajemen rumah sakit di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

1.5.2 Manfaat Aplikatif

1. Sebagai sumber informasi atau umpan balik dari karyawan kepada manajemen Rumah Sakit Tebet khususnya Unit Pelatihan dan Pengembangan dalam mengevaluasi pelaksanaan pelatihan 5S.
2. Sebagai informasi dan masukan bagi manajemen Rumah Sakit Tebet dalam membuat perencanaan program pelatihan bagi karyawan.

1.6 Ruang lingkup penelitian

Kegiatan penelitian ini dilakukan di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet untuk memperoleh gambaran pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet Tahun 2011. Alasan dilakukannya penelitian ini adalah adanya komplain dari atasan, unit-unit internal terkait dan rekanan kepada para staf serta bagian/unit lain kepada unit tersebut dalam pencarian dokumen yang dibutuhkan baik dalam kegiatan sehari-hari. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif. Sasaran penelitian ini adalah staff unit PSDM, Staff unit pelatihan dan pengembangan serta staff unit gizi dan dapur yang belum memiliki sistem penataan dan penyimpanan data dan barang yang baik dan benar dan sudah pernah mengikuti pelatihan 5S pada bulan April 2011. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei 2011 dengan cara melakukan observasi, telaah dokumen dan wawancara mendalam dilapangan untuk memperoleh gambaran pelaksanaan pelatihan 5S.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia

Menurut Hasibuan (2001) manajemen sumber daya manusia adalah “Ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien, membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat”. Sedangkan menurut Simamora (2004) manajemen sumber daya manusia adalah, “pendayagunaan, pengembangan, penilaian, pemberian balas jasa, dan pengelolaan individu anggota organisasi atau kelompok karyawan, juga menyangkut desain dan implementasi sistem perencanaan, penyusunan karyawan, pengembangan karyawan, pengelolaan karir, evaluasi kinerja, kompensasi karyawan dan hubungan ketenagakerjaan yang baik.

2.2 Pengertian Pendidikan dan Pelatihan

Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan pekerjaan. Dan dalam rangka meningkatkan sumber daya manusia pada setiap unit kerja juga akan berhubungan dengan hakikat pendidikan dan pelatihan.

Menurut Simamora (2004) bahwa. Pendidikan dan pelatihan pegawai adalah suatu persyaratan pekerjaan yang dapat ditentukan dalam hubungannya dengan keahlian dan pengetahuan berdasarkan aktivitas yang sesungguhnya dilaksanakan pada pekerjaan.

Pendidikan dan pelatihan bagi pegawai baru adalah mengenal dan menguasai pekerjaannya sedangkan bagi pegawai lama meningkatkan hasil pekerjaan baik sekarang maupun di masa datang, meningkatkan kinerja pegawai apabila mendapatkan promosi. Pendidikan dan pelatihan tidak hanya berlaku bagi pegawai baru akan tetapi juga bagi pegawai lama yang juga sudah berpengalaman perlu belajar menyesuaikan dengan

organisasi, orang-orangnya, kebijaksanaan – kebijaksanaannya dan prosedur-prosedurnya.

Dari pengertian maka disimpulkan bahwa pendidikan dan pelatihan pegawai merupakan suatu persyaratan pekerjaan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan, keahlian dan pengetahuan berdasarkan aktivitas kerja yang sesungguhnya terinci dan rutin agar dapat menjalankan dan menyelesaikan pekerjaan yang diberikan kepadanya.

2.3 Tujuan Pelatihan dan Pengembangan

Menurut *Handoko* (1989) bahwa ada 2 (dua) tujuan utama program pelatihan dan pengembangan karyawan, yaitu: latihan dan pengembangan dilakukan untuk menutup “gap” antara kecakapan atau kemampuan karyawan dengan permintaan jabatan dan program-program tersebut diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja karyawan dalam mencapai sasaran-sasaran kerja yang telah ditetapkan.

Tujuan pelatihan dan pengembangan diantaranya adalah (*Anwar*, 2002):

1. Meningkatkan penghayatan jiwa dan ideologi
2. Meningkatkan produktifitas kerja
3. Meningkatkan kualitas kerja
4. Meningkatkan ketetapan perencanaan sumber daya manusia
5. Meningkatkan sikap moral dan semangat kerja
6. Meningkatkan rangasangan agar pegawai mampu berprestasi secara maksimal
7. Meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja
8. Menghindarkan keusangan (*obsolescence*)
9. Meningkatkan perkembangan pegawai

Pelatihan untuk memudahkan peningkatan keahlian, pengetahuan, sikap dan perilaku organisasi, dengan tujuan sebagai berikut: *Wexley & Yulk* (1977) dalam *Lelywati et all* (2005).

1. Meningkatkan efisiensi

Salah satu tujuan yang ingin dicapai dari suatu pelatihan, agar peserta pelatihan akan lebih efisien dalam menggunakan sumber daya yang ada di didalam organisasi. Waktu yang dibutuhkan untuk penyelesaian suatu tugas akan semakin pendek dengan kualitas yang jauh lebih baik.

2. Meningkatkan kualitas kerja termasuk kualitas belajar

Kualitas kerja dan juga kualitas belajar akan semakin meningkat, karena pelatihan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kinerja para pesertanya dan diharoakan setiap peserta dapat menerapkannya dalam bidang pekerjaan masing-masing.

3. Meningkatkan kepuasan kerja

Kepuasan kerja para peserta akan semakin meningkat, apabila mereka kembali pada pekerjaannya masing-masing, mengingat bahwa mereka mendapat kesempatan untuk mengembangkan dirinya melalui program pelatihan.

4. Meningkatkan kemampuan-kemampuan lainnya

Selain kemampuan yang diharapkan melalui suatu pelatihan akan meningkat, kemampuan yang lainpun akan meningkat pula, antara lain kemampuan membina hubungan yang lebih baik dengan rekan sekerja, kemampuan mengajukan dan mempertahankan pendapat sebagai kemampuan ikatan yang tidak deprogram melalui pelatihan tersebut.

Tujuan utama dari pelatihan secara luas dapat dikelompokkan ke dalam lima bidang, menurut *Henry Simamora (1995)*, yaitu:

1. Mengurangi waktu belajar bagi karyawan baru untuk menjadikan kompeten dalam pekerjaan
2. Membantu pemecahan permasalahan operasional
3. Memutakhirkan para karyawan sejalan dengan perubahan teknologi
4. Mempersiapkan karyawan untuk promosi
5. Mengkonsentrasikan karyawan terhadap organisasi

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat ditarik suatu pengertian bahwa tujuan dari pelatihan pada dasarnya adalah mempersiapkan karyawan dalam mengantisipasi kemajuan teknologi, mempercepat penguasaan pengetahuan dan kemampuan pada diri karyawan sehingga mampu memecahkan permasalahan yang timbul.

2.4 Manfaat pelatihan

Menurut *Procton dan Thorton* yang dikutip oleh *Martoyo* (1987) manfaat pelatihan adalah:

- a. Meningkatkan rasa puas dan mengurangi ketidakhadiran pegawai.
- b. Memperbaiki metode dan system kerja
- c. Mengurangi biaya lembur
- d. Mengurangi keluhan pegawai
- e. Memperbaiki komunikasi
- f. Meningkatkan pengetahuan

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa manfaat pelatihan adalah untuk meningkatkan mutu kerja pegawai dan mencapai kepuasan tersendiri bagi pegawai tersbut serta menguntungkan bagi organisasi baik secara langsung maupun tak langsung.

2.5 Prinsip-Prinsip Umum Pendidikan dan Pelatihan

Dalam buku pola Pendidikan dan Pelatihan Tenaga di lingkungan institusi kesehatan, Departemen Kesehatan (1996), dikatakan bahwa prinsip Program Pendidikan dan Pelatihan:

- a. Terfokus pada peningkatan kemampuan dalam melaksanakan pekerjaan, sehingga pendidikan dan pelatihan hanya dilakukan bila terdapat kesenjangan antara kemampuan yang ada dengan tugas yang menjadi tanggung jawabnya.
- b. Dilaksanakan dengan menggunakan metode interaktif, sehingga peserta tidak merasa bosan. Untuk itu perlu diadakan berbagai variasi metode dan pendekatan pelatih yang dapat menarik minat dan motivasi

- peserta latih, metode interaktif tersebut antara lain bahan bacaan, studi kasus, lembar kerja, audio tape, video tape, computer dan sebagainya.
- c. Dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip andragogi, berarti peserta latih di dalam dirinya mempunyai unsur-unsur dinamis dan rasa tanggung jawab yang menyebabkan peserta latih dapat berfungsi dan berperan serta dalam proses latihan.
 - d. Dilaksanakan dengan memanfaatkan seluruh sumber daya yang ada, sejak penentuan kebutuhan pelatihan sampai pada evaluasi pelaksanaan dan evaluasi pasca pelatihan. Pemantauan dan evaluasi dilakukan agar dapat diketahui apakah pelatihan sesuai dengan harapan dari individu, program dan organisasi.

Menurut *Moekijat* (1991) prinsip-prinsip umum pelatihan adalah sebagai berikut:

- a. Perbedaan-perbedaan individu:
Pelatihan harus mengetahui bermacam-macam perbedaan perorangan dari setiap peserta pelatihan. Perbedaan individu dalam latar belakang pendidikan, pengalaman dan minat harus diperhatikan dalam merencanakan program-program pelatihan.
- b. Hubungan dengan analisis jabatan:
Analisis jabatan dan persyaratan jabatan harus menunjukkan pengetahuan dan kecakapan apakah yang diperlukan oleh masing-masing jabatan. Pelatihan harus dihubungkan dengan kebutuhan.
- c. Motivasi:
Perhatian harus dicurahkan kepada motivasi para pegawai dalam semua program pelatihan.
- d. Partisipasi yang aktif:
Program pelatihan hendaknya berusaha agar peserta pelatihan berperan aktif dalam pembicaraan-pembicaraan dan diskusi.
- e. Pemilihan peserta pelatihan:
Untuk menjaga agar perbedaan antara peserta pelatihan tidak terlalu besar, diperlukan pemilihan peserta pelatihan yang lebih homogeny.

- f. Pemilihan para pengajar (pelatih):
Program pelatihan akan menjadi efektif, jika ada minat dan kemampuan dari pengajar atau pelatih. Oleh karena itu perlu dilakukan pemilihan pengajar atau pelatih.
- g. Latihan pelatih:
Pelatih atau pengajar hendaknya mendapat pelatihan khusus untuk mengetahui bagaimana seharusnya mengajar.
- h. Metode pelatihan:
Metode yang digunakan harus disesuaikan dengan jenis pelatihan yang diberikan.
- i. Prinsip belajar:
Didalam pelatihan perlu diterapkan prinsip-prinsip belajar, yaitu hal-hal yang mudah lebih dahulu diberikan kemudian baru yang sulit.

Selanjutnya Moekijat (1991) mengatakan bahwa ;

“.....pelatihan diperlukan untuk membantu pegawai menambah kecakapan dan pengetahuan yang berhubungan erat dengan pekerjaan dimana pegawai tersebut bekerja, yang diselenggarakan secara terencana dan terorganisir. Terdapat tiga syarat yang harus dipenuhi agar suatu kegiatan dapat disebut pelatihan, yaitu : (a) pelatihan harus membantu pegawai menambah kemampuannya, (b) pelatihan harus menimbulkan perubahan dalam kebiasaan bekerja pegawai, dalam sikapnya terhadap pekerjaan dalam informasi dan pengetahuan yang pegawai terapkan dalam pekerjaannya sehari-hari, (c) pelatihan harus berhubungan dengan pekerjaan tertentu yang sedang dilaksanakan ataupun yang akan diberikan pada masa yang akan datang....”

2.6 Model Sistem Pelatihan

Menurut Bohlander, George & Snell, Scott dalam “Managing Human Resources 13 edition, untuk memastikan bahwa investasi dalam pelatihan dan pengembangan memiliki dampak maksimum pada kinerja

individu dan organisasi, harus menggunakan pendekatan sistem pelatihan yang terbagi menjadi empat fase:

1. Analisa kebutuhan pelatihan,
2. Rancangan program,
3. Implementasi,
4. Evaluasi.

Selain itu, agar suatu pelatihan berjalan dengan baik, maka kegiatan yang perlu dilakukan dari dalam penyelenggaraan pelatihan menurut *John M. Ivancevich* (1995) adalah sebagai berikut:

1. menetapkan kebutuhan dan sasaran pelatihan,
2. menetapkan criteria pelatihan,
3. memilih instruktur,
4. menyiapkan materi pelatihan,
5. merencanakan program,
6. melaksanakan pelatihan tersebut dan
7. mengevaluasi hasil dari pelatihan.

2.7 Evaluasi Kegiatan Pelatihan

2.7.1 Evaluasi Efektivitas Training (terjemahan) menurut Donald L Kirkpatrick dalam *training on trial* (2010). Efektifitas pelatihan akan terjadi pada 4 – Level Pengukuran. Empat level ini adalah sbb :

Level 1 : Reaksi – Apakah peserta memiliki reaksi dan pandangan positif terhadap pelatihan?

Level 2 : Learning – Apakah peserta memahami konsep dan ketrampilan yang diajarkan dalam program?

Level 3 : Aplikasi Perilaku – Apakah ketrampilan dan proses yang diajarkan diterapkan secara konsisten dalam pekerjaan?

Level 4 : Dampak Bisnis – Apakah hasil training memberikan dampak nyata terhadap pencapaian sasaran bisnis?

2.7.2 Model evaluasi lainnya yang cukup komprehensif dalam menilai sebuah program pelatihan adalah model Cascio. Marwansyah dan Mukaram (2000) mengemukakan bahwa dengan model Cascio kita dapat mengukur perubahan yang terjadi dalam empat kategori untuk mengetahui efektif tidaknya suatu pelatihan. Kategori-kategori tersebut adalah sebagai berikut.

1. Reaksi peserta terhadap pelatihan dalam bentuk pendapat dan sikap tentang pelatih, cara penyajian materi, kegunaan dan perhatian atas materi pelatihan, serta kesungguhan dan keterlibatan selama latihan berlangsung.
2. Hasil belajar yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan perubahan sikap yang terjadi pada peserta atas materi, media, dan metode belajar yang diterapkan dalam pelatihan, baik selama pelatihan berlangsung atau sesudah pelatihan.
3. Perubahan perilaku yang terjadi sebagai hasil dari kehadiran dalam program pelatihan mencakup rasa tanggung jawabnya terhadap tugas-tugas yang diberikan, memiliki *team work* atau kerja sama yang kokoh, loyal dan disiplin serta memiliki jiwa kepemimpinan.
4. Hasil yang terkait dengan peningkatan produktivitas atau kualitas organisasi secara keseluruhan dan motivasi yang tinggi dari para lulusan pelatihan setelah mengikuti pendidikan dan latihan, sebagai wujud tercapainya tujuan dari pelatihan itu sendiri.

Kategori evaluasi reaksi dan belajar, lebih mudah dilakukan dibandingkan dengan yang terakhir, yaitu perubahan perilaku dan tercapainya hasil yang optimal. Perubahan perilaku sukar untuk diidentifikasi, karena banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar program pelatihan. Akhirnya, dampak pelatihan terhadap hasil yang dicapai merupakan ukuran yang paling signifikan. Hal ini dapat dinilai dengan mengetahui tingkat kepuasan dunia usaha/industri sebagai *user* dari peserta.

2.7.3 Menurut Bohlander, George & Snell, Scott dalam “Managing Human Resources 13 edition, Tahapan Evaluasi adalah tahapan yang diteliti untuk melihat apakah suatu pelatihan yang dilakukan efektif atau tidak bagi perusahaan (2002).

“Four basic criteria are available to evaluate training : (1) reactions, (2) learning, (3) behaviour, and (4) results. some of these criteria are easier to measure than others, but each is important in that it provides different information about the success of the programs. the combination of these criteria can give a total picture of the training program in order to help managers decide where problem areas lie, what to change about the program, and whether to continue with a program.”

Gambar 2.1
Model Sistem Evaluasi



Sumber : Bohlander, George & Snell, Scott “Managing Human Resources 13 edition” model

2.7.4 Menurut Cardoso Gomes (2007), program pelatihan bisa dievaluasi berdasarkan informasi yang bisa diperoleh pada kelima tingkatan berikut ;

1. *Reactions*

Ukuran mengenai reaksi ini didesain untuk mengetahui opini dari para peserta mengenai program pelatihan. Dengan menggunakan *Questioner*, pada akhir pelatihan, para peserta ditanya tentang seberapa jauh mereka merasa puas terhadap pelatihan secara keseluruhan, terhadap pelatih/instruktur, materi yang disampaikan, isinya, bahan-bahan yang disediakan, dan lingkungan pelatihan (ruangan, waktu

istirahat, makanan, suhu udara). Para peserta juga diminta pendapat mengenai materi mana yang paling menarik dan mana yang tidak.

2. *Learning*

Informasi yang ingin diperoleh melalui jenis evaluasi ini adalah untuk mengetahui seberapa jauh para peserta menguasai konsep-konsep, pengetahuan, dan keterampilan-keterampilan yang diberikan selama pelatihan.

3. *Behavior*

Langkah ini penting karena sasaran dari pelatihan adalah untuk mengubah perilaku atau performansi para peserta. Perilaku atau performansi dari para peserta dapat diukur berdasarkan sistem evaluasi performansi guna mendapatkan tingkat performansi para peserta.

4. *Organisational Result*

Tujuan dari pengumpulan informasi pada level ini adalah untuk menguji dampak pelatihan terhadap kelompok kerja atau organisasi secara keseluruhan. Data bisa dikumpulkan sebelum dan sesudah pelatihan atas dasar kriteria produktivitas, pergantian, absen, kecelakaan-kecelakaan, keluhan-keluhan, perbaikan kualitas, kepuasan klien, dan yang sejenis lainnya.

5. *Cost Effectivity*

Ini dimaksudkan untuk mengetahui besarnya biaya yang dihabiskan bagi program pelatihan, dan apakah besarnya biaya untuk pelatihan tersebut terhitung kecil atau besarnya biaya untuk pelatihan tersebut terhitung kecil atau besar dibandingkan biaya yang timbul dari permasalahan yang dialami oleh organisasi.

2.8 **Pengertian 5S**

Seperti yang dikemukakan oleh Takashi Osada (2002) dalam “Sikap Kerja 5S” sebagai berikut : Setiap usaha peningkatan mutu diperusahaan harus dimulai dari dasar, yaitu dengan 5S – lima sikap kerja yang digunakan untuk mengadakan pemilahan di tempat kerja, penataan dan pembersihan, pemantapan dan pembiasaan, yang kesemuanya diperlukan

untuk melaksanakan pekerjaan dengan baik.

Nama 5S berasal dari lima huruf pertama istilah Jepang yang dijabarkan sebagai berikut :

2.8.1 Seiri = Pemilahan

Umumnya istilah ini berarti mengatur segala sesuatu, memilah sesuai dengan aturan atau sikap tertentu.

5S berarti membedakan antara yang diperlukan dengan yang tidak diperlukan, mengambil keputusan yang tegas, dan menerapkan manajemen stratifikasi untuk membuang yang tidak diperlukan itu. Yang diutamakan disini ialah manajemen stratifikasi dan mencari penyebab – penyebabnya untuk menghilangkan yang tidak diperlukan itu. Yang diutamakan di sini ialah manajemen stratifikasi dan mencari penyebab – penyebabnya untuk menghilangkan yang tidak diperlukan serta menghilangkan penyebab itu sebelum menimbulkan masalah.

Manajemen stratifikasi

Dalam berbagai situasi dan pembicaraan mengenai berbagai masalah, kita berbicara tentang perlunya pemilahan yang berarti memilah dan membenahi segala sesuatu. Sebenarnya pemilahan merupakan hal terpenting dalam segala sesuatu yang kita kerjakan.

Sebagaimana ada beberapa orang yang nampaknya kacau dan tergesa – gesa tetapi sebenarnya teratur dengan baik, demikian pula ada orang yang nampaknya bersih dan rapi tetapi tidak segera menemukan sesuatu yang diperlukan. Misalnya, setiap orang dapat membersihkan ruangan atau meja yang berantakan, tetapi hanya pemiliknya yang dapat membuat sistem dan menyusun segalanya di tempat yang tepat.

Ada berbagai teori yang berbeda tentang bagaimana memilah pekerjaan, tetapi langkah awal semua teori itu adalah membagi segala sesuatu ke dalam kelompok sesuai dengan urutan kepentingannya. Langkah pertama adalah menciptakan tingkatan kepentingan dan

menerapkan manajemen stratifikasi. Diagram Pareto, Metode KJ*, dan membuat daftar persediaan barang pun merupakan cara untuk menyusun barang, memutuskan mana yang penting, kemudian menyiapkan manajemen berdasarkan prioritas. Membuang barang persediaan yang kurang laku atau membuat perubahan berkala sesuai permintaan, merupakan cara lain untuk memindahkan atau membuang barang yang kurang diperlukan sehingga kita dapat berkonsentrasi terhadap barang – barang yang benar – benar penting dan memerlukan perhatian.

Tetapi sulit untuk membedakan antara yang penting dan yang tidak penting di rumah maupun di tempat kerja. Di rumah, kita memiliki sejumlah besar pakaian yang tidak pernah dikenakan, tetapi kita tidak rela membuangnya. Di tempat kerja, kita memiliki setumpuk kertas dan sebuah tempat penuh suku cadang yang tidak diperlukan sejak awal. Sebaliknya, ketimbang menerapkan manajemen stratifikasi, kita selalu berdalih bahwa suatu hari kelak kita akan membutuhkannya. Kita menyimpan barang dengan anggapan akan berguna seandainya diperlukan. Sebenarnya apa yang seharusnya kita lakukan adalah memutuskan dengan tegas bahwa kita harus membedakan antara yang diperlukan dengan yang tidak. Kita harus menerapkan manajemen stratifikasi.

Menangani penyebab

Itulah sebabnya mengapa diperlukan membersihkan rumah secara tuntas dan membuang habis sampah yang menumpuk. Bila ini dilakukan, kita dapat melihat mengapa keadaan menjadi sedemikian parah dan kita akan dapat menemukan akar masalahnya. Dengan demikian, penyebabnya akan dapat ditangani, dan ini merupakan hal yang penting.

2.8.2 Seiton = Penataan

Umumnya, dalam penerapan 5S, *seiton* berarti menyimpan barang ditempat yang tepat atau dalam tata letak yang benar sehingga dapat dipergunakan dalam keadaan mendadak. Ini merupakan cara untuk

menghilangkan proses pencarian.

Yang diutamakan disini adalah manajemen fungsional dan penghapusan proses pencarian. Jika segala sesuatu disimpan di tempatnya demi mutu dan keamanan, berarti Anda memiliki tempat kerja yang rapi.

Menerapkan prinsip penataan

Prinsip penataan berlaku di seluruh masyarakat dan di segala aspek kehidupan. Prinsip ini ditemukan dalam sistem kartu katalog di perpustakaan, di tempat parkir suatu gedung, dalam sistem pemesanan karcis kapal terbang, dalam analisis perencanaan, cara barang diatur digudang, cara kita mengatur meja dan lemari rumah, bahkan cara menyimpan sesuatu di dompet. Semua pengaturan ini memerlukan keterampilan. Semua itu dirancang untuk membantu kita menemukan segala sesuatu pada saat diperlukan tanpa kehilangan waktu yang seharusnya tidak perlu untuk mencari dan membongkar. Semua diatur supaya mudah ditemukan kembali.

Perencanaan fungsional

Penataan diawali dengan studi efisiensi insentif dan mendetail. Dimulai dengan startifikasi organisasi, prinsip penataan berusaha memformulasikan peraturan yang mengendalikan stratifikasi. Sering kali kita mulai dengan memutuskan berapa kali kita menggunakan segala sesuatu dan memulainya dari situ :

- Barang yang tidak kita pergunakan : dibuang
- Barang – barang yang tidak kita pergunakan tetapi ingin dipergunakan seandainya diperlukan : simpan sebagai sesuatu untuk keadaan tidak terduga.
- Barang – barang yang kita pergunakan hanya sewaktu – waktu saja : simpan sejauh mungkin.
- Barang – barang yang kadang – kadang kita pergunakan : simpa di tempat kerja.

- Barang – barang yang sering kita gunakan : simpan di tempat kerja atau disimpan para pekerja.

Penyimpanan juga harus didasarkan pada seberapa banyak yang kita tangani dan seberapa cepat kita menemukannya saat diperlukan. Tidak ada perlunya menyimpan banyak barang jika kita tidak dapat memperolehnya lebih banyak secara cepat. Ini karena bukan saja kita harus berpikir tentang efisiensi, tetapi kita juga harus berbicara tentang mutu, jangan sampai karat, rusak, penyok, berubah bentuk dan sebagainya. Faktor keamanan juga harus diperhatikan dalam mempertimbangkan perencanaan apa yang terbaik, artinya perencanaan yang paling fungsional. Apakah barang – barang akan jatuh sewaktu dipindahkan? Apakah gudang aman? Apakah sudah diambil tindakan pencegahan yang diperlukan dalam menyimpan benda – benda yang mudah terbakar? Pokok persoalan ini sangat penting dan sangat pelik serta memerlukan perhatian penuh.

Supaya tempat kerja tetap tertata rapi, perlu dibuat lorong dan garis pemisah di lantai. Tata letaknya harus luwes sehingga dapat diubah sesuai dengan kebutuhan. Segala sesuatu harus disimpan diatas rak sehingga mempermudah pembersihan dan pemeriksaan. Tata letak harus diatur sedemikian rupa sehingga tidak memungkinkan terbentuknya sarang laba-laba. Benda – benda dapat dicapai dengan mudah, sehingga pekerjaan berjalan lancar.

Karena penataan dimaksudkan untuk meningkatkan efisiensi, maka perlu juga dilakukan studi waktu, penyempurnaan, dan bahkan praktik selama proses pembenahan. Sasaran akhir proses pembenahan ini adalah untuk memperoleh sebanyak mungkin apa yang diinginkan, dimana dan kapan menginginkannya. Kunci untuk melakukan hal ini ialah bertanya kepada diri sendiri dengan pertanyaan 5W dan 1H : What (apa), when (kapan), where (dimana), why (mengapa), who (siapa), dan how (bagaimana) untuk setiap barang.

2.8.3 Seiso = Pembersihan

Umumnya istilah ini berarti membersihkan barang – barang sehingga menjadi bersih. Dalam istilah 5S, berarti membuang sampah, kotoran dan benda – benda asing serta membersihkan segala sesuatu. Pembersihan merupakan salah satu bentuk dari pemeriksaan.

Disini diutamakan pembersihan sebagai pemeriksaan terhadap kebersihan dan menciptakan tempat kerja yang tidak memiliki cacat dan cela.

Walaupun membersihkan jelas berarti membuang sampah dan kotoran serta menjadikan barang lebih bersih, akhir – akhir ini hal ini menjadi semakin penting. Dengan mutu yang lebih tinggi, ketepatan yang lebih tinggi, dan teknologi pemrosesan yang lebih halus, hal – hal terkecil pun masih terbagi – bagi lagi. Itulah sebabnya kita tidak boleh menyerah dalam mengadakan pembersihan secara tuntas.

Tempat pemeriksaan

Beberapa peralatan dan fasilitas perlu dipelihara supaya tetap bersih dan perlu diingat dimana penempatannya. Misalnya, pada kegiatan Olimpiade Tokyo, yang pada saat itu tim bola voli wanita Jepang menyimpan sapu tangan di pinggang, sehingga sewaktu-waktu mereka dapat menyeka peluh dikening karena peluh yang menetes dilapangan mudah membuat orang lain terpeleset. Bila mereka terpeleset, mereka akan kehilangan angka dan akhirnya kalah. Jadi bagi mereka, lapangan bola voli merupakan daerah pemeriksaan utama.

“Membersihkan ialah Memeriksa “

Dalam ketentaraan, berlaku peraturan yang sangat ketat mengenai pemeliharaan senjata yang selalu harus diminyaki dan dijaga kebersihannya sehingga dapat dipergunakan setiap saat. Dalam contoh yang lebih luas, pabrik modern menemukan adanya kesalahan yang lebih kecil bila prosedur pembersihan semakin diperketat.

Pembersihan lebih luas artinya daripada sekadar memberihkan

tempat dan peralatan. Dalam pembersihan juga tercakup kesempatan untuk pemeriksaan. Bahkan tempat yang tidak kotor pun secara tuntas bila pembersihan dilakukan dengan benar, dan itulah sebabnya mengapa dikatakan bahwa membersihkan adalah memeriksa.

Hal ini tidak saja berlaku didalam pabrik,. Sebenarnya pintu gerbang pabrik / tempat produksi, ekterior pabrik, adalah alat penghubung perusahaan dengan masyarakat. Perhatikan baik – baik apakah ada sampah yang berserakan? Bayangkan kesan apa yang diberikan. Apakah tempat produksi kita tampak cantik menarik atau kusam? Bahkan bila kita tidak peduli terhadap hubungan masyarakat sekalipun, berapa banyak orang yang ingin datang untuk bekerja di tempat yang tampaknya tidak terpelihara? Di sini 5S dapat menjadi sarana penghubung ke masyarakat dan alat rekrutmen yang paling baik.

Mencapai kotoran dan debu nihil

Jadi, pembersihan adalah sesuatu yang memiliki pengaruh besar atas waktu istirahat, mutu, keamanan, semangat kerja dan setiap aspek operasional lain. Bagian ini memerlukan perhatian secara penuh. Gerakan 5S berusaha mencapai kotoran nihil dan debu nihil serta menghilangkan cacat dan kesalahan kecil sesuai dengan tujuan dilakukannya pemeriksaan utama.

2.8.4 Seiketsu = Pemantapan

Dalam istilah 5S, pemantapan berarti terus – menerus dan secara berulang – ulang memelihara pemilahan, penataan dan pembersihannya. Dengan demikian, pemantapan mencakup kebersihan pribadi dan kebersihan lingkungan.

Dalam hal ini terutama diperlukan manajemen visual dan pemantapan 5S. Inovasi dan manajemen visual terpadu dipergunakan untuk mencapai dan memelihara kondisi yang dimantapkan sehingga kita selalu dapat bertindak dengan cepat.

2.8.5 Shitsuke = Pembiasaan

Umumnya, istilah ini berarti pelatihan dan kemampuan untuk melakukan apa yang ingin kita lakukan meskipun itu sulit dilakukan. Dalam istilah 5S, ini berarti menanamkan (atau memiliki) kemampuan untuk melakukan sesuatu dengan cara yang benar.

Dalam hal ini, penekanannya adalah untuk menciptakan tempat kerja dengan kebiasaan dan perilaku yang baik. Dengan mengajarkan setiap orang apa yang harus dilakukan dan memerintahkan setiap orang untuk melaksanakannya, maka kebiasaan buruk akan terbuang dan kebiasaan baik akan terbentuk. Orang mempraktikkannya dengan membuat dan mematuhi peraturan.

Pembiasaan Dapat Mengubah Pola Perilaku

Pembiasaan adalah proses perulangan dan praktik. Misalnya, coba pikirkan keamanan industri. Berapa banyak orang mengalami kecelakaan karena mereka lupa mengenakan helm pengaman, sepatu pengaman atau kaca mata. Berapa banyak orang yang mengalami kecelakaan karena memasukkan tangan kedalam mesin tanpa terlebih dahulu mematikan aliran listrik. Sangat banyak. Itulah sebabnya mengapa sangat penting bahwa setiap orang memiliki kebiasaan untuk mematuhi aturan – aturan keamanan yang sederhana. Pembiasaan merupakan bagian integral keamanan industri.

Apakah itu suatu prosedur gawat darurat atau prosedur operasional standar, perlu diusahakan supaya karyawan setiap saat mematuhi tindakan. Tidak ada kesempatan untuk jalan pintas atau merasa malu sebagai pemula. Ketaatan secara penuh penting sekali. Untuk mencapainya, kita perlu memanfaatkan pertemuan rutin misal di pagi hari, kita dapat meminta setiap karyawan untuk berjanji akan bekerja secara teliti, banyak belajar, dan terutama penting bagi setiap orang untuk berpartisipasi secara penuh.

2.9 Tujuan 5S

2.9.1 Keamanan

Selama puluhan tahun, kedua kata pemilahan dan penataan menjadi ciri khas yang menyolok pada poster-poster dan surat kabar bahkan di perusahaan – perusahaan kecil. Karena keamanan sangat penting, dan sebaliknya pemilahan dan penataan sangat penting untuk keamanan, maka kedua istilah ini harus diulang terus – menerus untuk menjamin bahwa pesan yang disampaikan diterima oleh setiap orang.

2.9.2 Efisiensi

Dengan pemeliharaan pada peralatan yang digunakan dalam pekerjaan sehari – hari sehingga tidak membuang waktu dalam bekerja karena peralatan dalam keadaan prima saat diperlukan.

2.9.3 Mutu

Mempraktikkan 5S, memastikan bahwa kita memiliki tempat kerja yang rapi, segala sesuatu tersimpan rapi dan selalu tersedia kapanpun diperlukan, dan menciptakan tempat yang baik untuk bekerja akan menghemat uang dalam jangka panjang. Hal ini akan meningkatkan mutu, efisiensi, keamanan dan mencegah sindrom Senin pagi, produk cacat dan karyawan yang terluka.

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

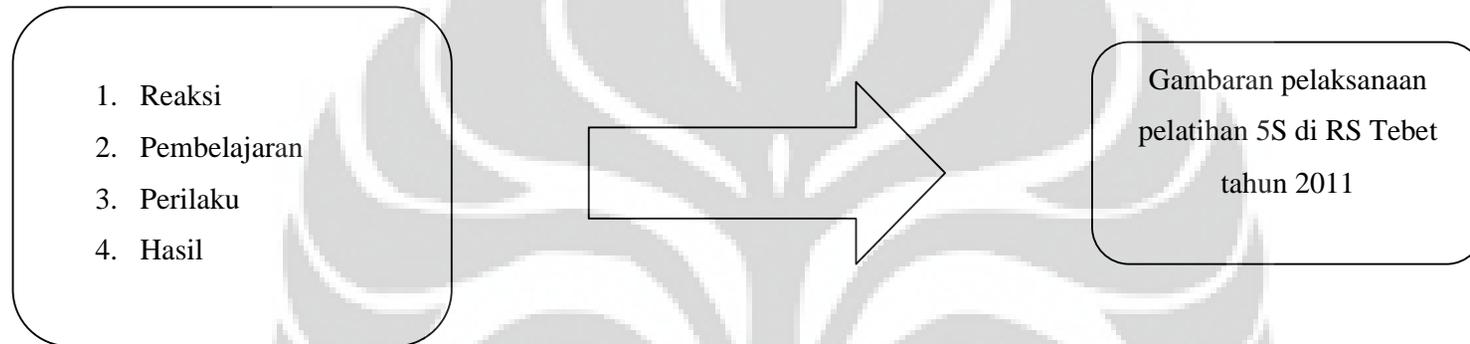
3.1. Kerangka Konsep

Pelatihan, seperti fungsi MSDM lainnya, harus dievaluasi untuk menentukan efektivitas. berbagai metode yang tersedia untuk menilai sejauh mana program pelatihan dapat meningkatkan pembelajaran, mempengaruhi perilaku pada karyawan, dan memberikan dampak pada kinerja karyawan dalam organisasi. sayangnya, masih banyak organisasi yang belum mengevaluasi program pelatihan mereka, salah satunya Rumah Sakit Tebet. Seperti dikatakan Menurut Bohlander, George & Snell, Scott dalam “Managing Human Resources 13 edition” (2010), membuat perencanaan program pelatihan tanpa membuat kegiatan evaluasi di setiap pelatihan merupakan hal yang buruk. Mengingat kepentingan dan besar biaya yang dikeluarkan dalam pelaksanaan pelatihan, akan terlihat bijaksana jika setiap pelatihan dilakukan kegiatan evaluasi. Agar maksud dan tujuan dari organisasi membuat suatu pelatihan dapat terwujud.

Menurut Donald L Kirkpatrick dalam training on trial (2010); Marwansyah dan Mukaram (2000) serta Menurut Bohlander, George & Snell, Scott dalam “Managing Human Resources 13 edition (2002) dalam tahap evaluasi pelatihan untuk mengetahui efektivitas suatu pelatihan yang adalah dengan melihat reaksi, *learning*, perilaku dan hasil.

Berdasarkan tujuan penelitian yaitu Mengetahui gambaran pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet tahun 2011 maka pada kerangka konsep penelitian ini peneliti melakukan penelitian dengan model evaluasi diatas. Adapun kerangka konsep dapat dilihat dalam gambar berikut ini :

Gambar 3.1.
Kerangka Konsep Penelitian



(Donald L Kirkpatrick dalam training on trial (2010); Marwansyah dan Mukaram (2000) serta Menurut Bohlander, George & Snell, Scott dalam “Managing Human Resources 13 edition (2002).

3.2. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukut	Cara Ukur	Hasil Ukur
1	Reaksi	Reaksi peserta terhadap pelatihan dalam bentuk pendapat dan sikap tentang pelatih, cara penyajian materi, kegunaan dan perhatian atas materi pelatihan, serta kesungguhan dan keterlibatan selama latihan berlangsung.	Pedoman wawancara mendalam, check list observasi, telaah dokumen (form evaluasi pelatihan oleh peserta pelatihan)	Wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen	Gambaran reaksi peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet
2	Pembelajaran	Hasil belajar yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan perubahan sikap yang terjadi pada peserta atas materi, media, dan metode belajar yang diterapkan dalam pelatihan, baik selama pelatihan berlangsung atau sesudah pelatihan.	Pedoman wawancara mendalam, check list observasi	Wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen	Gambaran proses pembelajaran peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet

3	Perilaku	Perubahan perilaku yang terjadi sebagai hasil dari kehadiran dalam program pelatihan mencakup rasa tanggung jawabnya terhadap tugas-tugas yang diberikan, memiliki <i>team work</i> atau kerja sama yang kokoh, loyal dan disiplin serta memiliki jiwa kepemimpinan.	Pedoman wawancara mendalam, check list observasi	Wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen	Gambaran perilaku peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet
4	Hasil	Hasil yang terkait dengan peningkatan produktivitas atau kualitas organisasi secara keseluruhan dan motivasi yang tinggi dari para lulusan pelatihan setelah mengikuti pendidikan dan latihan, sebagai wujud tercapainya tujuan dari pelatihan itu sendiri.	Pedoman wawancara mendalam, check list observasi	Wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen	Gambaran hasil peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan 5S di RS Tebet

5	Gambaran Pelaksanaan Pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet Tahun 2011	Gambaran usaha pengumpulan informasi dan penjajakan informasi untuk mengetahui dan memutuskan cara yang efektif dalam menggunakan sumber sumber latihan yang tersedia guna mencapai tujuan pelatihan secara keseluruhan.	Pedoman wawancara mendalam, check list observasi	Wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen	
----------	--	--	--	---	--

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Dengan melakukan observasi, telaah data sekunder dengan melakukan pencarian dan pengumpulan data, wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara dengan informan dari RS Tebet sebagai data primernya.

4.2 Informan Penelitian

Informan dalam penelitian kualitatif tidak dipilih secara acak (probabilitas sampling) melainkan dipilih sesuai dengan prinsip pengambilan sample yaitu :

1. Kesesuaian (*appropriateness*)

Penetapan informan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki sesuai dengan topik penelitian.

2. Kecukupan (*adequacy*)

Informan memiliki kualifikasi yang berkaitan dengan topik penelitian.

Berdasarkan prinsip diatas, maka yang menjadi informan penelitian antara lain:

1. Kepala Bidang PSDM yang juga merangkap sebagai Kepala Unit Pelatihan & Pengembangan (satu orang)
2. Pengajar/*trainer* (satu orang)
3. Kepala Unit Gizi & Dapur (satu orang)
4. Staf Unit Gizi & Dapur (satu orang)
5. Staf Administrasi Kepagawaian/psdm (satu orang)
6. Staf Unit Pelatihan dan Pengembangan (satu orang)

Informan penelitian yang digunakan merupakan karyawan yang berkaitan dengan pelatihan 5S yang dilaksanakan pada bulan April 2011 lalu (pada saat peneliti melakukan prakesmas) di Rumah Sakit Tebet. Informan yang merupakan peserta pelatihan diambil masing-masing unit

sebanyak 1 orang untuk mendapatkan pembandingan informasi yang akurat. Rumah Sakit Tebet baru melaksanakan uji coba pelatihan pada 3 (tiga) unit tersebut atas dasar pertimbangan bahwa unit-unit tersebut yang selama ini paling banyak mendapat keluhan tentang penataan dokumennya.

4.3 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di 3 (tiga) unit yang sudah mendapatkan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet yang berlokasi di Jl. Let. Jend. M.T. Haryono No.8 Jakarta Selatan dengan lama penelitian 3 bulan, Maret-Mei 2011.

4.4 Teknik dan Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis memakai teknik wawancara mendalam agar pertanyaan dan jawaban dapat dilakukan secara jelas dan untuk menggali informasi yang lebih terperinci serta dapat mengetahui kendala ataupun masalah-masalah yang ada dilapangan agar segera dapat diatasi. Rangkuti (2007).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri atas:

1. Data primer diperoleh melalui:
 - a. Wawancara mendalam
Wawancara mendalam (in depth interview) merupakan kegiatan wawancara secara langsung terhadap seseorang atau yang biasa disebut informan yang bertujuan untuk mengetahui hal-hal yang tersembunyi mengenai suatu informasi. Disini penulis selain melakukan observasi data, untuk mendapatkan data primer penulis juga melakukan wawancara dengan pihak terkait dalam area penelitian untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet.
 - b. Observasi / pengamatan dan mempelajari secara langsung aktivitas kegiatan yang dilakukan di Unit Pelatihan dan Pengembangan dalam kurun waktu tiga bulan (Maret-Mei 2011). Teknik ini bertujuan untuk membaurkan diri dalam penelitian tersebut. Observasi yang dilakukan adalah dengan melakukan perbandingan hasil wawancara mendalam

dengan kenyataan yang ada di tempat kegiatan penelitian. Data-data observasi yang lain diantaranya dengan pengambilan gambar/*photo* ruang kerja unit-unit yang sudah mengikuti pelatihan 5S yaitu ruang kerja unit psdm, unit pelatihan dan pengembangan serta unit gizi dan dapur,. Gambar yang diambil adalah keadaan saat sebelum mendapatkan pelatihan 5S dan keadaan sesudah mendapatkan pelatihan 5S. Gambar tersebut dapat dilihat pada lampiran.

2. Data sekunder

Data sekunder didapat dengan observasi data. Observasi data yang dimaksud adalah dengan melakukan pencarian dan pengumpulan data serta dokumentasi penilaian kinerja karyawan di 3 (tiga) unit yang sudah mendapatkan pelatihan 5S. dari Unit Administrasi Kepegawaian/PSDM, materi pelatihan yang disajikan saat pelatihan kepada peserta serta formulir-formulir yang digunakan sebagai dokumen penunjang pelatihan. Selain itu data sekunder juga diperoleh dari buku atau referensi yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan.

4.5 Instrumen Penelitian

Untuk melaksanakan wawancara mendalam (*in depth interview*) dan pengamatan observasi maka digunakan instrumen berupa pedoman wawancara dan pedoman pengamatan. Selain itu, peneliti juga menggunakan *tape recorder* dan alat pencatat untuk membantu pengumpulan data dalam penelitian ini.

4.6 Upaya Menjaga Validitas Data

Untuk menjaga validitas data, maka penulis melakukan triangulasi melalui:

1. Metode, melakukan kombinasi metode wawancara mendalam dengan kegiatan observasi langsung dan melakukan observasi berupa penilaian kinerja karyawan yang mengikuti pelatihan 5S (sebelum dan sesudah pelatihan), materi pelatihan yang disajikan saat pelatihan kepada peserta serta formulir-formulir yang digunakan sebagai dokumen penunjang pelatihan.

2. Sumber, menggunakan informasi dari para informan yang berbeda untuk melakukan *cross check* terhadap kondisi sebenarnya. Dengan menggunakan sumber yang berbeda diharapkan keterangan yang diberikan dapat lebih akurat.
3. Data, meminta umpan balik kepada informan. Triangulasi ini bertujuan agar dapat meningkatkan kualitas data yang didapatkan karena informan akan memberikan saran dan informasi tambahan.

4.7 Analisis Data

Analisis data dilakukan secara bertahap, yaitu :

1. Mengumpulkan semua data hasil wawancara mendalam dari seluruh informan
2. Data hasil wawancara mendalam yang ada dibuat dalam bentuk transkrip dengan mencatat seluruh hasil rekaman yang diperoleh seperti apa adanya.
3. Melakukan kategorisasi data sesuai dengan variabel-variabelnya.
4. Menyusunnya dalam bentuk matriks atau tabel hasil wawancara mendalam yang merupakan data primer.
5. Melakukan analisis dan interpretasi berdasarkan teori yang ada dengan cara membandingkan antara kepustakaan dan fakta dilapangan.

4.8 Penyajian Data

Dalam penyajian data dan ringkasan tersebut disajikan dalam bentuk narasi dan mengutip kalimat langsung dari informan sebagai penguat hasil penelitian. Selain itu, penyajian dalam bentuk tabel dan bagan juga dilakukan sesuai kebutuhan penulisan.

BAB 5

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT TEBET JAKARTA

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 diperkuat 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 m² dan gedung lama berlantai 4 dengan luas 2.316 m². Rumah Sakit Tebet saat ini memiliki 141 tempat tidur dengan 35 produk jasa

elayanan 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, Fungsi, Tujuan dan Logo Rumah Sakit Tebet

5.3.1 Visi Rumah Sakit Tebet :

Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh yang baik dan bermutu bagi masyarakat.

5.3.2 Misi Rumah Sakit Tebet :

- Memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara utuh.
- Memberikan pelayanan kesehatan dalam segala bidang sesuai dengan kemajuan kedokteran mutakhir tanpa meninggalkan etika kedokteran.

5.3.3 Motto Rumah Sakit Tebet :

"Memberikan Pelayanan Cepat, Tepat, Aman, Tuntas dan Nyaman".

5.3.4 Falsafah Rumah Sakit Tebet :

Bahwa sebagai rumah sakit swasta yang bekerja sama dengan Pemerintah dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dan kesejahteraan rakyat dilaksanakan tanpa membedakan suku, bangsa, agama dan tingkat sosial ekonomi masyarakat yang dilayani.

5.3.5 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 : Berkebajikan

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.

5.3.6 Lambang Rumah Sakit Tebet :



Rumah Sakit Tebet memiliki lambang :

- 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
- Palang berwarna biru langit:
Pelayanan kesehatan paripurna dengan ketulusan, kasih sayang dan peduli.

5.4 Struktur Organisasi, Uraian Tugas dan Personalia

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 penjelasan 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 1.

5.4.1 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.

5.4.2 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.

5.4.2.1 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.

5.4.2.2 Kabid. Penunjang Medik

Tugas Pokok :

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

5.4.2.3 Kabid. Pelayanan Medik

Tugas Pokok :

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

5.4.3 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.

5.4.3.1 Kepala Bidang Keuangan

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.

5.4.3.2 Kepala Bidang Logistik

Tugas Pokok :

Menyusun rencana pengadaan serta menganalisa bagian pengadaan guna menunjang pengelolaan pengadaan sesuai yang dibutuhkan

5.4.3.3 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.

5.4.4 Direktur Pemasaran dan Komunikasi

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.

5.4.4.1 Kepala Bidang Pelayanan Pelanggan

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.

5.4.4.2 Kepala Bidang Hubungan Pelanggan

Tugas Pokok :

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

5.4.5 Direktur Operasional dan PSDM

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.

5.4.5.1 Kepala Bidang PSDM

Tugas Pokok :

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

5.4.5.2 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 2010 adalah sebanyak **350 orang**, dengan komposisi dan jumlah pegawai yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.1.

Komposisi dan jumlah pegawai Rumah Sakit Tebet Per Januari 2011

NO	BAGIAN / BIDANG	JUMLAH	LATAR BELAKANG PENDIDIKAN				
			S2	S1	D3 / Akper / Akbid	SMU	< S M U
1	Direktur dan Staf	13					

	1	Direksi	5	4	1			
	2	Kepala Bidang	8	2	3	3		
2		Bidang Pelayanan Medik	15					
		Dokter Fungsional	15					
3		Bidang Keperawatan	148					
	1	Bidan	5			5		
	2	Perawat	111		1	92	18	
	3	Asisten Perawat (POS)	32				7	25
4		Bidang Penunjang Medis	47					
	1	Apoteker	1	1				
	2	Asisten Apoteker	10			1	9	
	3	Radiografer	6			6		
	4	Medical Record	10			2	8	
	5	Analisis Laboratorium	10			8	2	
	6	Fisioterapi	5			5		
	7	Admin Penunjang Medik	5				4	1
5		Bidang Hubungan Pelanggan	6				1	
	1	Informasi	3			1	2	
	2	Operator	3				3	
6		Bidang Pelayanan Pelanggan	1			1		

7	Bidang Keuangan		44					
	1	Admission Rawat Jalan/Rawat Inap	15		4	3	8	
	2	Admission UGD	3		2			
	3	Kasir	5		2	2	1	
	4	Penata Rekening	6		1	5		
	5	P2D / Asuransi	5		2	1	2	
	6	Cafeteria	7					7
	7	Piutang	2		2			
	8	Hutang	1		1			
8	Bidang Logistik		8					
	1	Administrasi Logistik	2		1		1	
	2	Gudang Apotik	3				3	
	3	Gudang Umum	3				2	1
9	Bidang Akuntansi & Pajak		6					
	1	Akuntansi	4		3		1	
	2	Verifikasi	2			1	1	
10	Bidang PSDM		8					
	1	PSDM	6			5	1	
	2	Pelatihan & Pengembangan	2	1			1	

11	Bidang Operasional		54					
	1	Keamanan & Parkir	12				7	5
	2	Tata Graha	1				1	
		2.1. Laundry	4				4	
		2.2. Kebersihan & kebun	7				1	6
		2.3. Supir	2				2	
	3	Teknik	8			1	7	
	4	Gizi & Dapur	20			3	6	11
	Jumlah		350					

Sumber : Data Kepegawaian Unit Administrasi Kepegawaian Bidang PSDM RS Tebet tahun 2011.

5.6 Fasilitas dan Pelayanan Rumah Sakit Tebet

Jenis Pelayanan Rumah Sakit Tebet terdiri dari beberapa jenis pelayanan, diantaranya pelayanan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan penunjang lainnya.

- **Fasilitas**

1. Pelayanan Gawat Darurat (UGD) 24 jam.
2. Pelayanan Rawat Jalan, Terdiri dari:
3. Poli Umum.
4. Poliklinik Spesialis.
 - 4.1. Poli Penyakit Dalam.

4.2. Poli Bedah.

- Umum.
- Tumor.
- Tulang.
- Urologi.
- Toraks.
- Syaraf.
- Digestif (Saluran Cerna, Pankreas, Empedu dan Hati).

4.3. Poli Kebidanan dan Kandungan.

4.4. Poli Anak.

4.5. Poli Neurologi.

4.6. Poli Penyakit Jantung.

4.7. Poli Mata.

4.8. Poli Gizi.

4.9. Poli Paru.

4.10. Poli Kulit dan Kelamin.

4.11. Poli Psikiatri.

4.12. Poli Diabetes dan Perawatan Kaki Diabetes.

4.13. Klinik Asma dan Alergi.

4.14. Klinik Estetika.

5. Medical Check Up.

- Basic.
- General.
- Advance.

6. Rehabilitasi Medik/Fisioterapi.

7. Pelayan Rawat Inap, terdiri dari:

Kelas Super VIP, Kelas VIP, Eksekutif I, Eksekutif II, Eksekutif III.

8. Klasifikasi pembagian kamar Rawat Inap:

- Umum.
- Dewasa.
- Anak.
- Perawatan Intensif (ICU).
- Perawatan Bayi.

9. Pelayanan Kamar Bersalin.

10. Pelayanan Kamar Bedah.

11. Pelayanan Laparaskopi Kolesistektomi dan Laparaskopi Apendiktomi.

• **Penunjang**

- a. Pelayanan CT-Scan Seluruh Tubuh.
- b. Pelayanan Radiologi 24 jam.
- c. Radiologi Tanpa Kontras.
- d. Radiologi Dengan Kontras.
- e. Pelayanan Laboratorium 24 jam.
- f. Patologi Klinik.
- g. Patologi Anatomi.
- h. Pelayanan Elektrokardiografi (EKG).
- i. Pelayanan Treadmill Test.
- j. Pelayanan Mammografi.
- k. Pelayanan Elektroensefalografi (EEG).
- l. Pelayanan Ultrasonografi (USG).
- m. Pelayanan Fundus Foto.
- n. Pelayanan Spirometri.
- o. Pelayanan Audiometri.
- p. Pelayanan Endoskopi.
- q. Pelayanan Pusat Informasi Kesehatan (PIK).
- r. Pelayanan Apotik 24 jam.
- s. Pelayanan Kafetaria.

- **Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Tebet**

Adapun fasilitas pelayanan yang disediakan oleh Rumah Sakit Tebet adalah sebagai berikut .



Tabel 5.2.

Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap Rumah Sakit Tebet

Tahun 2011	
Lantai	Fasilitas
Basement	Parkir mobil, unit cafetaria, unit dapur & gizi, unit teknisi, unit logistik umum dan farmasi, unit medical record, dan foto copy umum
Lantai 1	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.
Lantai 2A	Kamar Perawatan 2A (Ruang Bersalin, perinatologi).
Lantai 2B	Unit Kamar Bedah, Unit Endoskopi, Unit ICU
Lantai 3A	Kamar Perawatan 3A untuk kelas tiga dan kelas dua (penyakit dalam)
Lantai 3B	Kamar Perawatan 3B untuk kelas II, Eksekutif dan VVIP, Unit Haemodialisa
Lantai 4A	Kamar Perawatan 4A untuk kelas I, II, III (Bedah) dan Isolasi, Unit Farmasi Rawat Inap

Sumber : Profil Rumah Sakit Tebet tahun 2011

Tabel 5.3.

Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap Rumah Sakit Tebet Tahun 2011

Ruang Perawatan	Jumlah Tempat Tidur
<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 2011

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 Inteval (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%.

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan} \times 100\%}{\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari (365)}}$$

Jumlah tempat tidur x jumlah hari (365)

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.

$$\text{ALOS} = \frac{\text{Jumlah pasien (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur siap pakai}}$$

Jumlah tempat tidur siap pakai

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.

$$\text{TOI} = \frac{\text{Jumlah TT x hari} - \text{hari rawat RS}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

Jumlah pasien keluar (hidup + mati)

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.

$$\text{BTO} = \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur siap pakai}}$$

Jumlah tempat tidur siap pakai

Tabel 5.4.

Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan, 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 2011

Tabel. 5.5

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 2011

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan beberapa hal :

- Dalam kurun waktu 3 tahun, BOR Rumah Sakit Tebet mengalami turun naik dalam jumlah perawatan pasien dan belum memenuhi skala ideal yang ada yaitu 60 – 80 %. Dari tahun 2008 ke tahun 2009 mengalami kenaikan 5.79 % namun masih dibawah skala ideal, lalu dari tahun 2009 ke tahun 2010 mengalami penurunan sebanyak 8.71% dan masih dibawah skala ideal yang ada.
- ALOS Rumah Sakit Tebet selama 3 tahun terakhir menunjukkan bahwa Rumah Sakit Tebet memiliki rata – rata hari perawatan sebanyak 5 hari. Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Tebet mempunyai rata – rata hari perawatan yang lebih kecil dari pada rata – rata hari perawatan yang ideal yaitu 6 – 9 hari. Semakin kecil nilai ALOS Rumah Sakit, maka semakin baik pula pelayanannya.
- TOI Rumah Sakit Tebet selama 3 tahun terakhir berkisar antara 5 – 7 hari dan ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Tebet memiliki tingkat efisiensi yang kurang dalam pemakaian tempat tidur yang baik / sesuai dengan nilai idealnya yaitu 1 – 3 hari
- BTO Rumah Sakit Tebet relative kurang stabil, yaitu berkisar antara 29 kali sampai 36 kali. Ini menunjukkan bahwa BTO Rumah Sakit Tebet berada dibawah nilai ideal yaitu 40 – 50 kali pemakaian tempat tidur dalam 1 (satu) tahun.

BAB 6

HASIL PENELITIAN

6.1 Karakteristik Informan Penelitian

Informan penelitian yang diwawancarai mengenai pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet terdiri dari 6 (enam) orang. Keseluruhan informan penelitian memiliki total masa kerja antara 6 bulan sampai 20 tahun di Rumah Sakit Tebet (masa kerja diambil pada saat pelaksanaan pelatihan, Mei 2011). Berikut adalah tabel mengenai karakteristik masing-masing informan yang diwawancarai :

Tabel 6.1.
Karakteristik Informan Penelitian

No	Informan	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Masa Kerja di RS Tebet
1	Informan 1 (I 1)	S2 Manajemen SDM	Kabid. PSDM & Ka. Unit P&P	5 Tahun
2	Informan 2 (I 2)	S2 Manajemen SDM	Staf P&P	1 Tahun
3	Informan 3 (I 3)	D3 Gizi	Ka. Unit Gizi & Dapur	20 Tahun
4	Informan 4 (I 4)	SMK Tata Boga	Staf Unit Gizi & Dapur	10 Tahun
5	Informan 5 (I 5)	D3 Manajemen Rumah Sakit	Staf Unit Admin PSDM	6 Bulan
6	Informan 6 (I 6)	SMK Akuntansi	Staf Unit P&P	1 Tahun

Sumber : Database Unit Administrasi PSDM RS Tebet tahun 2011

Berdasarkan tabel diatas, karakteristik informan penelitian diuraikan sebagai berikut : informan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 6 (orang), yang mana masing-masing informan mempunyai peranan tersendiri dalam pelaksanaan pelatihan 5S ini di Rumah Sakit Tebet. Informan 1 merupakan pejabat kepala bidang psdm yang merangkap jabatan sebagai kepala unit pelatihan dan pengembangan, dengan pendidikan terakhir S2 Manajemen SDM, dan sudah menjabat selama 5 tahun di Rumah Sakit Tebet. Sebagai kepala unit pelatihan dan pengembangan, Informan 1 bertanggung jawab atas terlaksananya program pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet.

Informan 2 adalah seorang staff Unit Pelatihan dan Pengembangan dengan pendidikan terakhir S2 Manajemen SDM dan sudah bekerja di Rumah Sakit Tebet selama \pm 1 tahun, dalam pelaksanaan pelatihan 5S ini, Informan 2 bertindak sebagai pelatih (*trainer*) yang menyajikan materi pelatihan 5S.

Informan 3 merupakan salah satu kepala unit (*user*) peserta pelatihan dengan pendidikan terakhir D3 Gizi, sudah bekerja selama 20 tahun di Rumah Sakit Tebet.

Informan 4 adalah salah seorang staf unit gizi & dapur yang mengikuti pelatihan 5S, dengan latar belakang pendidikan SMK dan sudah bekerja selama 10 tahun di Rumah Sakit Tebet.

Informan 5 adalah salah seorang staf unit psdm yang mengikuti pelatihan 5S, dengan pendidikan terakhir D3 Manajemen Perumahsakitian, dan baru saja bergabung dengan Rumah Sakit Tebet sekitar 6 (enam) bulan sebelum pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet.

Informan 6 adalah salah seorang staf unit pelatihan dan pengembangan yang mengikuti pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet, dengan pendidikan terakhir SMK, dan sudah bekerja selama \pm 1 tahun di Rumah Sakit Tebet. Dalam pelaksanaan pelatihan 5S ini, informan 6 bertindak sebagai staf

administrasi yang mempersiapkan segala kebutuhan pelatihan, baik undangan sampai dengan persiapan sarana dan prasarana.

6.2 Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan menggunakan metode wawancara mendalam kepada para informan serta observasi, observasi yang dilakukan adalah dengan melakukan observasi pada ruangan-ruangan unit yang sudah mengikuti pelatihan, telaah dokumen kepegawaian di unit administrasi psdm, telaah dokumen di unit pelatihan dan pengembangan serta observasi sarana dan prasarana pendukung pelatihan yang disediakan Bidang Operasional Rumah Sakit Tebet.

6.2.1 Reaksi (*reaction*)

Pelatihan yang diadakan secara terjadwal dalam 1 minggu ini, diadakan 3 x dalam 1 minggu, bertahap disini dimaksudkan ialah para staf atau petugas yang mengikuti pelatihan dibuat tidak bersamaan atau bercampur dengan unit lain. Masing-masing unit mempunyai jadwal masing-masing dengan durasi dan materi yang sama. Ini dimaksudkan agar pelatih (*trainer*) dapat dengan mudah memberikan contoh-contoh yang sesuai dengan bidang pekerjaan peserta.

Materi yang disampaikan adalah teori tentang 5S serta contoh gambar penerapannya di beberapa perusahaan, materi yang disampaikan tidak terlalu banyak, namun sudah diatur sedemikian rupa agar mudah dipahami oleh peserta. Materi yang disajikan juga dibuat *hand out* untuk diberikan kepada masing-masing peserta.

Menurut beberapa informan yang sudah mengikuti pelatihan, penampilan dan penyajian materi pada pelatihan 5S ini sudah cukup menarik dan mudah dipahami dan dimengerti oleh peserta pelatihan dari jenjang pendidikan apapun, selain itu juga para peserta tidak jenuh dengan materi yang disampaikan. Materi yang disampaikan saat pelatihan adalah materi 5S yang disadur dari beberapa sumber, berdasarkan hasil observasi pada sumber-

sumber yang digunakan sebagai bahan materi pelatihan 5S, materi ini pada beberapa tahun sebelumnya sebenarnya sudah pernah diberikan kepada beberapa karyawan Rumah Sakit Tebet, namun tidak ada data siapa saja dan berapa jumlah peserta saat itu, selain itu juga tidak ada data bagaimana tanggapan peserta pada saat itu.

Dalam menyajikan materi, *trainer* (pelatih) berusaha membuat suasana pelatihan dengan formal namun santai dengan harapan agar peserta tidak merasa bosan atau jenuh, mengantuk, mudah memahami materi dengan baik serta tidak canggung bertanya pada hal yang tidak dimengerti maupun memberi masukan. Dalam pelatihan 5S ini tingkat pengetahuan pelatih/*trainer* akan materi yang disampaikan juga menjadi salah satu faktor penting dalam pelatihan, sehingga manfaat pelatihan yang dilakukan baik untuk karyawan tersebut maupun untuk Perusahaan dapat tersampaikan dengan baik dan dapat dipahami oleh peserta. Berikut pernyataan 2 (dua) orang informan mengenai hal tersebut

” Sebenarnya sih sudah baik penyajiannya materinya, hanya saja sepertinya kurang lengkap karena tidak ada kegiatan praktek sehingga pelaksanaannya tidak monoton, misalnya diselingi dengan praktek dilapangan langsung” (Informan 6).

”Materi dan pengajarnya sudah bagus ya, saya paham dengan maksud dan tujuan yang disampaikan pelatihan ini, bukan hanya berguna bagi Rumah Sakit Tebet, tapi untuk saya sendiri dalam kehidupan sehari-hari saya bisa diterapkan, tapi mungkin untuk diterapkan di Rumah Sakit Tebet akan sulit sebab semua tergantung fasilitas yang ada” (Informan 4).

”Tidak ada komentar yang menunjukkan suka atau tidak suka sih ya, tapi saya lihat sepertinya mereka agak sedikit mengantuk, yah mungkin karena mereka sudah lama tidak duduk di dalam kelas, harus

duduk diam mendengarkan, mungkin sebaiknya dibuat kegiatan praktek lapangan agar lebih interaktif” (Informan 2).

”tadinya awalnya mereka (staf unit gizi & dapur) sempat ogah-ogahan untuk disuruh ikut, sampe dipaksa-paksa untuk naik keatas, soalnya waktunya ga pas ya karena sedang repot-repotnya di ruangan, tapi setelah selesai pelatihan mereka malah seneng, malah mereka punya inisiatif buat terapin ilmunya” (Informan 3).

”bagus, penyampaiannya santai dan penampilan trainernya juga mendukung, enak dilihat lah, jadi pelatihannya juga jadi santai” (Informan 4).

Dari hasil wawancara mendalam diatas, peneliti melakukan observasi *check list* terhadap sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan pelatihan 5S di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet.

Tabel 6.2
Check List Sarana dan Prasarana Pelaksanaan Pelatihan 5S

No	Sarana dan Prasarana	Ada	Tidak	Ket
1	Materi Pelatihan	√		Tampilan cukup menarik dan tidak terlalu banyak
2	Pengajar	√		Belum berpengalaman sebagai <i>trainer</i> (sebelumnya belum pernah menjadi <i>trainer</i>)
3	Ruangan Pelatihan	√		Bukan ruang kelas tetap/khusus untuk pelatihan
4	LCD <i>Infocus</i>	√		Bukan LCD <i>Infocus</i> tetap/khusus untuk pelatihan
5	Laptop	√		Bukan laptop tetap/khusus untuk pelatihan
6	Kegiatan selingan pelatihan		√	Belum ada dalam program pelaksanaan pelatihan
7	<i>Hand Out</i> materi pelatihan untuk peserta	√		Diberikan kepada masing-masing peserta saat pelatihan dan untuk dibawa pulang

Sumber : Hasil Observasi Lapangan saat Pelaksanaan Pelatihan 5S di Unit Pelatihan & Pengembangan RS Tebet tahun 2011

Pada pelaksanaan pelatihan 5S ini, reaksi terhadap pelaksanaan pelatihan 5S sudah cukup mendapat tanggapan yang baik dari para peserta, belum adanya program yang terencana dengan baik membuat pelaksanaan terasa monoton, karena para peserta yang sudah senior (misal: karyawan unit gizi & dapur) yang sudah cukup lama tidak memperoleh pelatihan dan pendidikan di dalam kelas agak sedikit sulit menyesuaikan diri dengan situasi pelatihan yang diberikan, harapan para peserta adalah adanya kegiatan praktek dilapangan/ruang kerja. Dari segi kesiapan sarana dan prasarana sudah cukup baik, meskipun ruangan yang digunakan bukan merupakan ruangan khusus untuk pelaksanaan pelatihan, dan sarana lain seperti laptop dan *lcd infocus* juga bukan sarana khusus untuk pelaksanaan pelatihan.

6.2.2 Pembelajaran (*learning*)

Saat pelaksanaan pelatihan, awalnya *trainer* menguji pengetahuan peserta secara lisan dengan menanyakan pengertian 5S, awalnya para peserta tidak mengerti tentang 5S yang dimaksud, semua beranggapan 5S adalah salah satu tingkatan program pelatihan *customer service* (senyum, sapa, sopan) yang sudah pernah diadakan di Rumah Sakit Tebet pada beberapa tahun sebelumnya. Oleh karena itu, dianggap semua peserta yang hadir belum pernah mendengar sama sekali tentang 5S.

Sesaat sebelum *trainer* mengakhiri pelatihan 5S, *trainer* sedikit menguji kemampuan ingatan dan kemampuan pemahaman materi peserta secara lisan kepada beberapa peserta, dan ternyata beberapa peserta yang diuji pertanyaan mampu menjawab pertanyaan dengan baik dan mampu memberikan gambaran rencana aplikasi ilmu yang didapat untuk ruang kerjanya masing-masing.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan para informan bahwa pelatihan 5S ini dapat memberikan peningkatan ilmu pengetahuan dan keterampilan bagi karyawan. Berikut kutipan hasil wawancara :

"Pelatihan ini menambah ilmu dan keterampilan saya, karena dulunya saya hanya tau kegiatan mengarsip, ya tinggal arsip saja dengan asumsi mengarsip agar rapi, tapi dengan 5S jadi lebih sadar bahwa rapi bukan sekedar rapi, tapi mudah dicari, digunakan kembali, baik sekarang maupun nanti" (Informan 6).

"Karyawan excited ya, terlihat dari tanggapan para peserta saat pelatihan, mereka sudah membayangkan langkah-langkah selanjutnya apa yang akan mereka lakukan pada unit mereka untuk menerapkan ilmu 5S yang sudah mereka dapatkan bahkan mereka sampai dapat membayangkan kendala apa yang kira-kira menjadi penghambat penerapan 5S ini di unitnya" (Informan 2).

”Tadinya saya ga tau apa itu 5S, ternyata ini bermanfaat banget buat saya, bukan hanya untuk pekerjaan di Rumah Sakit ya tapi untuk di rumah juga, penting ya lingkungan yang rapi, tertata, selain enak dilihat, rasanya lebih efisien aja untuk kegiatan sehari-hari” (Informan 4).

Dari hasil wawancara mendalam diatas, peneliti melakukan observasi dokumen di Unit Pelatihan dan Pengembangan, yang mana dalam pelaksanaan pelatihan tersebut tidak dilakukan tes sebelum dan sesudah pelatihan (*pre dan post test*) sehingga tingkat pengetahuan peserta tidak dapat tergambar secara administratif, namun berdasarkan tes lisan yang dilakukan peneliti kepada peserta saat wawancara mendalam dapat terlihat bahwa peserta mendapat peningkatan pengetahuan dan sudah memperoleh pemahaman tentang 5S secara teori dengan baik. Berikut tabel tes lisan yang diajukan kepada informan saat wawancara mendalam :

Tabel 6.3.
Tes Lisan Pengetahuan 5S Terhadap Informan

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Informan 4	Informan 5	Informan 6
1	Kepanjangan 5S (5R dalam pengertian Indonesia)	Terjawab dengan baik secara urut	Terjawab dengan baik, secara urut	Terjawab dengan baik, tapi tidak urut
2	Manfaat dari 5S	Terjawab dengan baik	Terjawab dengan baik	Terjawab dengan baik

Sumber : Wawancara mendalam saat pengambilan data tahun 2011

Dari hasil tes lisan yang dilakukan saat wawancara mendalam terlihat bahwa terdapat peningkatan pembelajaran dari setiap karyawan walaupun tidak dapat digambarkan secara persentase. Tes lisan hanya dilakukan terhadap informan kunci yang menjadi peserta pelatihan saja karena keterbatasan waktu dan kesempatan.

6.2.3 Perilaku (*behaviour*)

Menurut Informan 1, Perilaku yang diharapkan dengan pelaksanaan pelatihan 5S ini adalah terciptanya sikap disiplin dalam penyimpanan dan penataan dokumen sehingga SOP yang ada dapat berjalan dengan baik, selain itu dengan berjalan SOP dengan baik dapat membuat rasa tanggung jawab setiap karyawan semakin meningkat sehingga *team work* dengan sendirinya dapat terbentuk sehingga pekerjaan menjadi lebih mudah dan nyaman.

Menurut para informan, perilaku yang diharapkan dengan adanya pelatihan 5S ini adanya perubahan dalam perilaku baik dalam rasa tanggung jawab, kedisiplinan maupun kerjasama dalam tim, berikut kutipan hasil wawancara :

”ada perubahan ya, pastinya mereka jadi lebih rapi, lebih disiplin sama penataan dan penggunaan peralatan, tanggung jawab juga ada, mungkin karena ruangan lebih rapi, mereka kerjanya jadi lebih efisien, yang dulunya kerja ya asal selesai, walaupun teamwork-nya belum terlihat, tapi sekarang mereka sudah paham betul sama tugasnya masing-masing, selain itu, karena semuanya tertata rapi, peralatan apa aja yang diperlukan gampang ditemuinnya, jadi tinggal pake, setelah pake pun mereka bersihkan dan letakkan kembali seperti semula, setidaknya 5S ini me-refresh kembali SOP dalam pekerjaan mereka yang sebelumnya terlihat tidak ada SOP sekarang dengan sendirinya SOP itu terbentuk dari perilaku mereka yang lebih disiplin,” (Informan 3).

”belum semua ya, kalau untuk unit dibawah PSDM belum maksimal ya, tapi sedikit demi sedikit sudah mulai dilakukan, setidaknya rapi dulu, namun untuk unit gizi dan dapur sudah terlihat perubahan ya, mereka lebih rapih, bersih, tertata rapi. Untuk teamwork secara kasat mata sudah ada sih tapi ya belum maksimal juga, memang sebaiknya evaluasi setelah pelatihan perlu dilakukan

misalnya memasukkan item penilaian setelah pelatihan dalam penilaian kinerja berkala tahunan” (Informan 1).

”yang saya lihat sih ada perubahan sikap tanggung jawab mereka ya, tapi mungkin akan jauh lebih lebih baik lagi jika terus ada pengawasan atau penilaian setelah diberikan pelatihan” (Informan 2).

Dari hasil wawancara mendalam diatas, peneliti mengambil data berupa foto keadaan ruangan setelah karyawan mengikuti pelatihan 5S. Dibandingkan dengan gambar situasi ruangan saat karyawan belum mendapatkan pelatihan 5S dengan situasi ruangan yang sudah mendapatkan pelatihan 5S, terlihat perubahan dalam penataan, lebih rapi, tertata sesuai dengan fungsi dan lingkup pekerjaannya, terdapat label-label petunjuk di lemari/rak yang memberikan informasi isi dari lemari/rak tersebut.

6.2.4 Hasil (result)

Menurut beberapa informan, hasil yang ingin diketahui dari dilaksanakannya pelatihan 5S ini hanya dapat dilihat secara pengamatan dilapangan saja untuk secara keseluruhan, tidak bisa dinilai untuk perorangan, karena tidak ada format khusus untuk penilaian dan evaluasi yang dapat membuat motivasi karyawan terhadap pelatihan dan pekerjaannya meningkat.

”ya otomatis lebih cepet ya kerjanya, karena semuanya rapi, kerjaan jadi lebih efisien, komplain dari pasien atau unit-unit lain juga lebih berkurang, tadinya satu orang cuma bisa bikin snack pasien, sekarang bisa sambil bantu untuk sambil mengantar ke ruangan, ada peningkatan lah untuk produktivitas kerjanya, tapi yang terlihat hanya untuk beberapa orang saja karena belum semuanya termotivasi untuk aplikasikan ilmu yang didapat karena mungkin mereka merasa tidak ada yang mengawasi dan karyawan juga belum merasa bahwa pelatihan ini sebuah ”kewajiban” yang

harus dijalani dan diterapkan dalam pekerjaan sehari-hari” (Informan 3).

”lebih cepat dalam pekerjaan sih iya, paling tidak target pekerjaan mereka yang harus diselesaikan tercapai. Setidaknya untuk saat ini, cukup mendukung tujuan dari Rumah Sakit Tebet dengan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat” (Informan 1).

”salah satu kekurangan kami adalah tidak adanya kegiatan evaluasi setelah pelatihan ya, pengawasan dan penilaian itu sangat penting, karena dengan adanya penilaian akan ada reward yang bisa diberikan kepada karyawan sehingga motivasi karyawan terpancing” (Informan 2).

Berdasarkan wawancara diatas, peneliti melakukan observasi ke bagian administrasi unit pelatihan dan pengembangan sebagai pengelola kegiatan pelatihan dan pendidikan. Tidak ada format evaluasi pasca pelatihan untuk pengawasan dan penilaian lebih lanjut terhadap karyawan yang sudah mengikuti pelatihan. Selain itu, peneliti juga melakukan observasi ke Unit Administrasi Kepegawaian yang mana ditemukan dalam format penilaian kinerja karyawan tidak ada *item* khusus untuk menilai apakah karyawan sudah diikutsertakan dalam pelatihan dan bagaimana dampak dari pelatihan tersebut terhadap karyawan.

BAB 7

PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini terdapat keterbatasan yang dihadapi peneliti, dimana keterbatasan dalam penelitian ini tentunya mengurangi kualitas data yang diperoleh. Peneliti menyadari kekurangan-kekurangan yang ada pada penelitian ini, yaitu:

1. Beberapa jawaban dari informan mengenai pendapat pribadi terhadap reaksi pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet, dikhawatirkan subjektif dan kurang terbuka sehingga hasilnya menjadi bias. Akan tetapi, peneliti telah berupaya untuk melakukan *probing* dan mengalihkan untuk pertanyaan yang ada dengan harapan jawaban lebih objektif.
2. Beberapa analisis dan pembahasan dikhawatirkan mengandung persepsi dari peneliti. Akan tetapi, peneliti telah berupaya meminimalisir hal tersebut dengan melakukan triangulasi data, yaitu meminta umpan balik kepada informan yang lain.

7.2 Gambaran Pelaksanaan Pelatihan 5S

Pelaksanaan Pelatihan 5S yang sudah dilaksanakan Rumah Sakit Tebet sudah sesuai dengan program yang disusun oleh pihak penyelenggara yaitu Unit Pelatihan dan Pengembangan. Dengan melakukan wawancara mendalam dan observasi data sekunder, peneliti mencoba membuat gambaran pelaksanaan pelatihan tersebut dengan membandingkan dengan teori yang ada menggunakan 4 tahapan evaluasi pelatihan yaitu dari reaksi, pembelajaran, perilaku dan hasil yang diberikan setelah mengikuti pelatihan 5S yang mana pelaksanaan evaluasi pelatihan ini belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Tebet.

7.3 Reaksi terhadap Pelatihan 5S

Dari hasil wawancara diketahui reaksi peserta terhadap pelatihan 5S sudah cukup mendapat tanggapan dengan baik, dilihat dari kemampuan para informan dalam menjawab dan menerangkan apa itu 5S dan

bagaimana sebaiknya penerapan yang ideal secara teoritis maupun penerapan yang ideal di lingkungan Rumah Sakit Tebet, ini berarti materi yang diberikan sudah cukup menarik sehingga mudah diingat oleh para peserta. Hanya saja belum ada data terhadap tanggapan seperti tersebut diatas di Unit Pelatihan dan Pengembangan karena kuesioner pelaksanaan pelatihan yang ada tidak berjalan, sehingga para peserta tidak ada umpan balik terhadap pelaksanaan pelatihan tersebut. Peneliti juga melakukan observasi terhadap sarana dan prasarana yang ada, terlihat bahwa ruangan yang tersedia saat ini bukan ruangan khusus yang *disetting* untuk pelatihan jika dikaitkan dengan target pelatihan 5S ini untuk diadakan secara rutin dan wajib dilaksanakan kepada seluruh karyawan (baik di tingkat pimpinan maupun pelaksana), selain itu juga untuk ketersediaan laptop dan *lcd infocus* yang masih berstatus milik bersama, sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan oleh unit-unit lain pada waktu yang bersamaan dan tentunya hal ini nantinya dapat mengganggu pelaksanaan pelatihan.

Menurut Gomes (2007) untuk melihat reaksi sebuah pelatihan dapat menggunakan kuesioner yang didesain untuk mengetahui opini dari para peserta mengenai program pelatihan. Pada akhir pelatihan, para peserta ditanya tentang seberapa jauh mereka merasa puas terhadap pelatihan secara keseluruhan, terhadap pelatih/instruktur, materi yang disampaikan, isinya, bahan-bahan yang disediakan, dan lingkungan pelatihan (ruangan, waktu istirahat, makanan, suhu udara).

Menurut James Pershing and Jana Pershing (2001) yang dikutip oleh Bohlander, George & Snell, Scott dalam "*Managing Human Resources 13 edition*", *one of the simplest and most common approaches to training evaluation is assessing participant reactions. happy trainees will be more likely to want to focus on training principles and to utilize the information on the job. however, participants can do more than tell you whether they liked a program or not. they can give insights into the content and techniques they found most useful. they can critique the instructors or make suggestions about participant interaction, feedback, and the like.*

Menurut Marwansyah dan Mukaram (2000), untuk mengetahui efektif tidaknya suatu pelatihan, dapat dilihat dari beberapa kategori, salah satunya dengan mendapat reaksi peserta terhadap pelatihan dalam bentuk pendapat dan sikap tentang pelatih, cara penyajian matero, kegunaan dan perhatian atas materi pelatihan, serta kesungguhan dan keterlibatan selama latihan berlangsung.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, Rumah Sakit Tebet dalam pelaksanaan pelatihan yang diberikan kepada karyawan belum sesuai dengan teori diatas. Untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang pelatihan yang diberikan, Unit Pelatihan dan Pengembangan sebenarnya sudah memiliki format kuesioner bagi para peserta namun sudah lama tidak berjalan sehingga setiap kekurangan/kesalahan yang ada dalam pelatihan yang dilaksanakan, termasuk pelatihan 5S tidak dapat diketahui. Tidak berjalannya format kuesioner tersebut oleh karena unit pelatihan dan pengembangan sudah tidak memasukkan kegiatan tersebut dalam rangkaian pelaksanaan pelatihan selain itu juga karena hal tersebut terlewatkan atau terlupakan karena sudah lama tidak dilaksanakannya pelatihan internal.

7.4 Pembelajaran terhadap pelatihan 5S

Dari hasil wawancara diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan dan keterampilan dalam pembelajaran yang dilaksanakan terlihat ada peningkatan yaitu dari tidak tahu menjadi tahu. Meskipun belum ada evaluasi keberhasilan pelatihan salah satunya yaitu kegiatan tes sebelum dan sesudah pelatihan, namun dalam pelaksanaan pekerjaan para peserta terlihat bahwa ilmu yang diperoleh mulai diterapkan dalam pekerjaan sehari-hari secara perlahan-lahan walaupun sadar bahwa sarana dan prasarana yang ada belum memadai untuk menunjang penerapan ilmu tersebut.

Menurut Gomes (2007) bahwa informasi yang ingin diperoleh melalui jenis evaluasi ini adalah untuk mengetahui seberapa jauh para peserta

menguasai konsep-konsep, pengetahuan, dan keterampilan-keterampilan yang diberikan selama pelatihan.

Menurut Marwansyah dan Mukaram (2000) dalam model cascio, untuk mengukur efektif tidaknya suatu pelatihan untuk tahap berikutnya adalah hasil belajar/pembelajaran yaitu hasil belajar yang mencakup pengetahuan, keterampilan dan perubahan sikap yang terjadi pada peserta atas materi, media dan metode belajar yang diterapkan dalam pelatihan, baik selama pelatihan berlangsung atau sesudah pelatihan.

Menurut Kozlowski, Gully, dkk (1999) yang dikutip oleh Bohlander, George & Snell, Scott dalam "Managing Human Resources 13 edition", *beyond what participants think about the training, it might be a good idea to see whether they actually learned anything. testing knowledge and skills before beginning a training program gives a baseline standard on trainees that can be measured again after training to determine improvement.*

Menurut penelitian yang dilakukan, Rumah Sakit Tebet dalam pelaksanaan pelatihan yang diberikan kepada karyawan belum sesuai dengan teori diatas. Dalam kegiatan pelatihan di Rumah Sakit Tebet belum diterapkan tes sebelum maupun sesudah pelatihan (*pre dan post test*). Sehingga data-data administratif pengembangan karyawan tidak terdata di Unit Pelatihan dan Pengembangan. Tidak adanya data-data ini dapat mengakibatkan bahwa pelatihan yang dilaksanakan tidak efektif, karena tidak dapat mengetahui sejauh mana pelatihan tersebut dipahami oleh peserta/karyawan sehingga dapat memenuhi kebutuhan yang terjadi dilapangan.

7.5 Perilaku terhadap pelatihan 5S

Berdasarkan hasil wawancara kepada Kepala Bidang PSDM yang merangkap sebagai Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan, tujuan diberikannya pelatihan 5S diharapkan semua karyawan dapat meningkatkan rasa tanggung jawab, rasa kedisiplinan dan *teamwork* yang kuat, Namun berdasarkan pengamatan keterampilan, pengetahuan dan sikap oleh atasannya kepada tiap pegawai terdapat peningkatan seiring

adanya pelatihan. Hanya saja belum semua karyawan termotivasi untuk dapat mengaplikasikan ilmunya dengan baik, disamping karena tidak ada keharusan dan pengawasan selain itu karyawan juga mengharapkan penghargaan terhadap hasil kerjanya.

Berdasarkan observasi dokumen-dokumen penunjang pelatihan yang ada di unit pelatihan dan pengembangan tidak ada format khusus untuk evaluasi pasca pelatihan serta tidak ada kegiatan pengawasan dan penilaian terhadap perilaku karyawan setelah mengikuti pelatihan. Selain itu juga hasil telaah dokumen di Unit Administrasi Kepegawaian (PSDM) dalam form penilaian prestasi kerja / kinerja karyawan tidak ada *item* khusus yang disediakan untuk penilaian pengembangan karyawan yang nantinya berguna bagi bidang psdm membuat keputusan selanjutnya terhadap karyawan tersebut dan membuat perencanaan kebutuhan pelatihan berikutnya.

Gomes (2007) mengungkapkan bahwa langkah evaluasi dalam perilaku peserta adalah penting karena sasaran dari pelatihan adalah untuk mengubah perilaku atau performansi dari para peserta dapat diukur berdasarkan sistem evaluasi performansi guna mendapatkan tingkat performansi para peserta.

Menurut Marwansyah dan Mukaram (2000) dalam model cascio, tahap berikutnya untuk mengukur efektif atau tidaknya sebuah pelatihan dengan melihat perilaku, perubahan perilaku yang terjadi sebagai hasil dari kehadiran dalam program pelatihan mencakup rasa tanggung jawabnya terhadap tugas-tugas yang diberikan, memiliki *team work* atau kerjasama yang kokoh, loyal dan disiplin serta memiliki kepemimpinan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, Rumah Sakit Tebet dalam pelaksanaan pelatihan yang diberikan kepada karyawan belum sesuai dengan teori diatas, secara pengamatan sudah terlihat beberapa karyawan mengalami perubahan dalam perilaku setelah mendapat pelatihan 5S, namun karena tidak ada penilaian khusus untuk hal tersebut sehingga beberapa karyawan masih terlihat segan untuk menerapkan ilmu yang didapat saat pelatihan dalam pekerjaan sehari-hari.

7.6 Hasil dari Pelatihan 5S

Berdasarkan hasil wawancara kepada Kepala Bidang PSDM yang merangkap sebagai Kepala Unit Pelatihan dan Pengembangan, tujuan dari dibuatkannya sebuah pelatihan 5S ini diharapkan adanya peningkatan produktivitas dan motivasi karyawan terhadap pekerjaannya. Namun untuk melihat apakah pelatihan 5S ini memberikan hasil yang diharapkan oleh Rumah Sakit Tebet atau tidak belum dapat dibuktikan dengan data karena tidak adanya data evaluasi pasca pelatihan. Selain itu, format penilaian kinerja yang seyogyanya dapat digunakan sebagai sebuah tindak lanjut pengawasan terhadap karyawan juga belum berfungsi secara maksimal karena sistem pemberian *reward* yang belum diterapkan di Rumah Sakit Tebet sehingga motivasi karyawan pun berpengaruh.

Menurut Sondang P. Siagian (2002) seperti yang dikutip oleh Yudowinanto (2008), evaluasi pelatihan juga dilakukan untuk mengetahui efektif tidaknya suatu program pelatihan, diantaranya yaitu mengetahui reaksi para peserta, keterampilan baru apa yang telah diperoleh mereka, perbaikan apa yang dapat dilakukan mereka, dan perubahan apa yang terjadi baik dalam diri peserta yang bersangkutan maupun dalam diri manajer yang menggunakan tenaga kerja yang baru selesai mengikuti pelatihan tersebut.

Menurut Gomes (2007), tujuan pengumpulan informasi dengan pelaksanaan evaluasi adalah untuk menguji dampak pelatihan terhadap kelompok kerja atau organisasi secara keseluruhan. Data bisa dikumpulkan sebelum dan sesudah pelatihan atas dasar kriteria produktivitas, pergantian absen, kecelakaan-kecelakaan, keluhan-keluhan, perbaikan kualitas, kepuasan klien, dan yang sejenis lainnya.

Menurut Marwansyah dan Mukaram (2000) dalam model cascio, tahap terakhir yang perlu dilakukan untuk mengukur efektif tidaknya suatu pelatihan dengan melihat hasil, hasil yang terkait dengan peningkatan produktivitas atau kualitas organisasi secara keseluruhan dan motivasi yang tinggi dari para lulusan pelatihan setelah mengikuti pendidikan dan latihan, sebagai wujud tercapainya tujuan dari pelatihan itu sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, Rumah Sakit Tebet dalam pelaksanaan pelatihan yang diberikan kepada karyawan belum sesuai dengan teori diatas, belum adanya evaluasi pasca pelatihan mengakibatkan pelatihan yang sudah dilaksanakan tidak efektif dan hanya membuang biaya dan waktu dan itu dapat merugikan perusahaan.



BAB 8

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh mengenai gambaran pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet Tahun 2011, diperoleh berbagai temuan sebagai berikut:

- a. Reaksi saat pelaksanaan pelatihan, tanggapan terhadap pelatihan yang di dapat mendapat tanggapan dan reaksi yang cukup baik, ini terlihat dari sikap dan *feed back* yang disampaikan karyawan saat wawancara.
- b. Pembelajaran bagi individu, peningkatan ilmu pengetahuan dan keterampilan sudah terlihat dengan baik bahwa peserta dapat memahami dan mudah mengingat apa yang sudah dipelajari, ini tidak kurang dari peran seorang trainer dalam menyajikan dan menyampaikan materi.
- c. Perilaku setelah mendapatkan pelatihan, terdapat perubahan pada sebagian karyawan yang memiliki rasa memiliki terhadap pekerjaannya, namun sebagian karyawan menganggap bahwa pelatihan dan pendidikan yang diperolehnya bukan merupakan suatu kewajiban yang harus dijalani dan karyawan belum mendapatkan maksud dan manfaat dari sebuah pelatihan yang diberikan.
- d. Hasil dari pelatihan, peningkatan produktivitas dan motivasi serta *teamwork* yang kuat diharapkan dari hasil pelatihan ini, namun itu juga belum terlihat signifikan oleh karena setiap karyawan mempunyai sudut pandang tersendiri dalam menanggapi sebuah pelatihan, sehingga motivasi karyawan terhadap peningkatan hasil kinerjanya juga tidak bisa diharapkan setelah mengikuti pelatihan.

8.2 Saran

Dari hasil penelitian tentang gambaran pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Tebet tahun 2011, penulis mengajukan berbagai saran untuk perbaikan pelaksanaan pelatihan di Rumah Sakit Tebet sebagai berikut:

1. Bagi Direktur Rumah Sakit

- a. Saran untuk hasil dari pelaksanaan pelatihan membuat suatu standar diadakannya suatu pelatihan baik mulai dari perencanaan program sampai dengan tahap evaluasi dan memasukkan item evaluasi pasca diklat dalam standar penilaian kinerja yang mengarah ke sebuah *reward* terhadap peningkatan hasil kerjanya sehingga pelatihan yang sudah dilaksanakan tidak hanya menjadi teori yang diberikan kepada peserta tetapi dapat diaplikasikan terhadap lingkup pekerjaannya.
- b. Memberikan suatu aturan atau ketentuan yang berisi tentang kewajiban bagi seluruh karyawan (baik di level atas sampai bawah) untuk mengikuti pelatihan 5S, karena tujuan dari 5S sesuai dengan motto dari RS yaitu “Memberikan pelayanan cepat, tepat, tuntas, aman dan nyaman” agar pelatihan 5S ini tidak hanya dapat merubah perilaku karyawan di unit tertentu yang perlu mendapat perubahan, namun juga dapat memberikan suatu pembelajaran bagi unit yang lain.

2. Bagi Unit Pelatihan dan Pengembangan

- a. Untuk reaksi sarannya adalah sebaiknya unit pelatihan dan pengembangan membuat suatu format seperti kuesioner untuk mendapatkan umpan balik dari para peserta terhadap pelatihan yang sudah diperoleh, atau format kuesioner yang sudah ada sebelumnya namun tidak berjalan, bisa mulai untuk dijalankan kembali. Untuk sarana dan prasarana pelaksanaan pelatihan sarannya adalah sebaiknya unit pelatihan dan pengembangan mengajukan pengadaan ruangan khusus dan sarana khusus bagi pelaksanaan pelatihan dan pengembangan, seperti : ruangan belajar, laptop, papan tulis, lcd proyektor, dll. Sehingga unit pelatihan dan pengembangan dapat bebas menggunakan sarana dan prasarana tersebut sesuai dengan program yang sudah direncanakan dengan baik dan waktu yang digunakan dalam pelatihan dalam digunakan dengan maksimal.
- b. Saran untuk pembelajaran adalah sebaiknya unit pelatihan dan pengembangan membuat tes sebelum dan sesudah pelatihan kepada

peserta, dan setelah itu data tersebut dimasukkan dalam dokumen pelatihan secara per orang maupun unit, sehingga unit pelatihan dan pengembangan dapat mengetahui sampai dimana taraf kemampuan karyawan yang sudah mengikuti pelatihan.

- c. Saran untuk perilaku, sebaiknya diklat membuat format khusus untuk sistem pengawasan kepada karyawan yang sudah mengikuti pelatihan 5S ini, pengawas perilaku sesudah pelatihan 5S bisa dilakukan oleh staf unit pelatihan dan pengembangan atau bisa juga ada pengawasan dari kepala unit/kepala bidang yang bersangkutan. Selain itu, format pengawasan yang ada dibuat penilaian yang nantinya bisa dijadikan pertimbangan saat penilaian kinerja berkala karyawan.
- d. Sedangkan untuk hasil sarannya adalah unit pelatihan dan pengembangan sebaiknya memiliki suatu program evaluasi terhadap pelatihan 5S ini, karena pelatihan 5S ini merupakan pelatihan yang diprogramkan sebagai pelatihan wajib dan rutin bagi karyawan nantinya, oleh sebab itu, untuk melihat apakah pelatihan 5S ini efektif atau tidak jika diterapkan di Rumah Sakit Tebet ataupun untuk meninjau kesalahan maupun kekurangan yang sudah ada pada pelatihan yang sebelumnya agar tidak terulang lagi pada pelatihan berikutnya.

3. Bagi Kepala Bidang/Unit Lain

- a. Saran untuk hasil adalah sebaiknya tiap Kepala Bidang/Unit memiliki data atau dokumen mengenai pelatihan yang sudah diikuti oleh stafnya agar dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam penilaian kinerja tahunan/berkala, sehingga pelatihan yang diberikan bermanfaat sesuai dengan tujuan.
- b. Saran untuk perilaku adalah sebaiknya setiap kepala bidang/kepala unit dapat melakukan pengawasan terhadap stafnya yang sudah mengikuti pelatihan apakah pelatihan yang diberikan dapat diaplikasikan dengan mudah atau tidak.

- c. Saran untuk hasil adalah sebaiknya setiap kepala bidang/kepala unit membuat masukan penilaian terhadap hasil kerja stafnya setelah mengikuti pelatihan, apakah pelatihan yang sudah diberikan tersebut efektif atau tidak bagi staf di unitnya, sehingga menjadi masukan bagi manajemen.



DAFTAR PUSTAKA

Anggorodi, Rina. 2006. *Bahan Kuliah Metodologi Penelitian Kualitatif*, Jakarta : FKM UI.

Bidang PSDM Rumah Sakit Tebet. 2011. *Komposisi dan Jumlah Pegawai RS Tebet*. Jakarta: Rumah Sakit Tebet.

Bohlander, George & Snell, Scott. *Managing Human Resources* 13 Edition. 2002.

Cardoso Gomes. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Yogyakarta : CV. ANDI, 2007.

Donald Kirkpatrick, "Great Ideas Revisited: Revisiting Kirkpatrick's Four-Level Model," *Training and Development* 50, no.1 (January 1996).

Grensing, Lin-Phopal. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Usaha Kecil dan Menengah*. Jakarta : PT. Ina Publikatama.

James Pershing and Jana Pershing, "Ineffective Reaction Evaluation," *Human Resource Development Quar Terly* 12, no.1 (2001).

Kusuma, A. 2010. *Definisi, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Menurut WHO*. 2010. <http://www.kedaiobat.co.cc/2010/05/definisi-tugas-dan-fungsi-rumah-sakit.html> (Mei 2010).

Osada, Takashi. 2002. *Sikap Kerja 5S*, Jakarta : Lembaga Manajemen PPM dan Penerbit PPM, Anggota Ikapi.

Sondang P. Siagian. 2002. *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*, Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Rumah Sakit Tebet. 2008. *Profil Rumah Sakit Tebet*. Jakarta: Rumah Sakit Tebet.

Rumah Sakit Tebet. 2008. *Struktur Organisasi Rumah Sakit Tebet dan Uraian Tugas*. Jakarta: Rumah Sakit Tebet.

Unit Rekam Medis RS Tebet. 2010. Laporan Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap RS Tebet Tahun 2008 – 2010. Jakarta : Rumah Sakit Tebet.

Yudowinanto, F. 2008. Persepsi Karyawan Tentang Pelaksanaan Pelatihan di Bagian *Call Center* pada Bank ABC. Depok : FISIP UI.



PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM INFORMAN KUNCI		
No	:	
Tanggal/Waktu	:	
Tempat	:	

Latar Belakang Informan Kunci		
Nama Informan	:	
Gelar Pendidikan	:	
Jabatan	:	
Pengalaman bekerja	:	

Selamat Pagi/Siang/Sore

Saya ZULPARIDA mahasiswi peminatan Manajemen Rumah Sakit Program Sarjana Kesehatan Masyarakat yang sedang menjalankan skripsi mengenai gambaran evaluasi pelatihan 5S di RS Tebet.

Untuk menyelesaikan skripsi tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/ibu untuk membantu memberikan informasi sehubungan dengan studi yang saya lakukan. Demikian, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Menyetujui

Zulparida

(Peneliti)

(Informan)

Reaksi (*Reaction*)

1. Menurut Anda, bagaimanakah pendapat dan sikap peserta tentang pelatih yg memberikan materi pelatihan 5S?
2. Bagaimanakah penilaian anda terhadap penyajian materi pelatihan 5S?
3. Menurut Anda, bagaimana sikap dari tiap peserta saat pelaksanaan pelatihan 5S ini?
4. Menurut Anda, sejauh mana keterlibatan tiap peserta selama pelatihan berlangsung?
5. Bagaimanakah tanggapan Anda terhadap adanya pelatihan 5S?

Pembelajaran (*Learning*)

1. Menurut Anda, apakah manfaat dari materi 5S ?
2. Menurut Anda, bagaimanakah tingkat pengetahuan tiap peserta setelah mengikuti pelatihan 5S? apakah ada peningkatan atau belum?
3. Menurut Anda, apakah pelatihan 5S yang telah diberikan meningkatkan keterampilan dari tiap peserta?

Perilaku

1. Menurut Anda, setelah dilakukannya pelatihan 5S apakah ada perubahan sikap dan rasa tanggung jawab terhadap pekerjaan yang lebih tinggi dari tiap pegawai? Jelaskan
2. Menurut Anda, bagaimanakah tingkat disiplin dalam penataan dan penggunaan alat dan dokumen tiap pegawai setelah mengikuti pelatihan 5S? apakah ada peningkatan?
3. Menurut Anda, bagaimana tingkat pemahaman tentang "*Teamwork*" dalam unit setelah mengikuti pelatihan 5S?

Hasil

1. Menurut Anda, adakah peningkatan produktivitas pegawai setelah dilakukannya pelatihan 5S?
2. Menurut Anda, apakah tiap pegawai lebih memiliki motivasi yang tinggi terhadap pekerjaan setelah dilakukannya pelatihan 5S?
3. Menurut Anda, apakah pelatihan 5S ini mendukung tujuan dari RS Tebet? Jelaskan

Pertanyaan Penutup

1. Menurut Anda, apa saran terbaik dalam pelaksanaan pelatihan di RS Tebet?

Matriks Wawancara Mendalam

A. Reaksi (Reaction)				
No.	Topik Pertanyaan	I 1	I 2	I 3
1	Penilaian terhadap pelatih yang memberikan pelatihan 5S	Tidak tau karena tidak berada di tempat saat pelatihan	Tidak ada respon/komentar yang menunjukkan suka/tidak, tapi beberapa terlihat agak jenuh karena tidak terbiasa untuk duduk diam dalam kelas	Belum ikut pelatihan, tidak tahu reaksi terhadap pelatih, tapi berdasarkan opini stafnya, cukup bagus
		I 4	I 5	I 6
		Bagus, tidak ada masalah, penampilannya tidak membosankan	Lumayan bagus, tidak ada masalah	Cukup baik, penyampaian materi juga baik, mudah dipahami
2	Penilaian terhadap penyajian materi pelatihan 5S	I 1	I 2	I 3
		Tidak tahu, karena tidak ada saat pelatihan berlangsung, berdasarkan laporan lisan pelatih, tidak ada masalah	Tidak ada komentar dari peserta, peserta menyimak dengan baik materi yang disampaikan	Belum ikut pelatihan, tidak tahu reaksi terhadap pelatih, tapi berdasarkan opini stafnya, cukup bagus
		I 4	I 5	I 6
		Baik penyajian maupun penyampaian dinilai bagus, masukkan untuk materi praktek	Sudah cukup menarik dan mudah dipahami	Sudah baik, ada gambar-gambar yang membuat tidak jenuh dan mudah dipahami

3	Sikap peserta pada saat pelaksanaan Pelatihan 5S	I 1	I 2	I 3
		Cukup mendapat respon yang baik, karena selama ini mayoritas peserta yang ikut sudah lama tidak mendapat pelatihan	Cukup semangat dan tertarik sekali, bahkan peserta mempunyai gambaran yang bisa peserta lakukan setelah pelatihan di unit masing-masing	Tidak tahu, karena tidak ikut saat pelatihan, awalnya ada penolakan, tapi setelahnya mereka senang
4	Keterlibatan peserta selama pelatihan 5S berlangsung	I 4	I 5	I 6
		Merasa senang karena sudah lama tidak ikut pelatihan	Merasa senang dan memberikan masukan untuk program pelatihan 5S	Merasa senang karena mendapat tambahan ilmu, selama ini belum pernah ikut pelatihan
4	Keterlibatan peserta selama pelatihan 5S berlangsung	I 1	I 2	I 3
		Belum ada, karena belum ada dalam rancangan program, untuk rencana kedepan harus ada keterlibatan peserta saat pelatihan	Belum ada, karena tidak ada dalam jadwal pelatihan, tetapi akan jadi masukan untuk pelatihan berikutnya	Tidak tahu, karena tidak ikut saat pelatihan
4	Keterlibatan peserta selama pelatihan 5S berlangsung	I 4	I 5	I 6
		Tidak ada, harapannya ada simulasi untuk penerapan materi yang diberikan	Tidak ada, memberikan masukan untuk mengadakan kunjungan lapangan	Tidak ada, memberikan masukan agar pelatihan tidak terasa monoton diadakan praktek

5	Tanggapan terhadap adanya Pelatihan 5S	I 1	I 2	I 3
		Melihat respon yang baik dari peserta yang sudah ikut cukup baik, pelatihan 5S diharapkan dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang diinginkan manajemen	Pelatihan 5S cukup bagus, karena belum banyak RS menerapkan, kebanyakan diterapkan oleh pabrik-pabrik, harapannya pelatihan benar-benar berguna bagi karyawan dan RS dan berkelanjutan	Bagus, sudah lama karyawan di unitnya tidak mendapat pelatihan, pelatihan yang diberikan juga tidak berat sehingga untuk aplikasi juga mudah, hanya ada keterbatasan sarana untuk penerapan ilmu yang diberikan
		I 4	I 5	I 6
		Baik, memberikan ilmu baru yang bisa diterapkan bukan hanya dalam pekerjaan tapi juga kegiatan dirumah	Bagus, tapi untuk penerapan masih sulit karena banyak hal yang belum dipahami dalam pekerjaan sehari-hari, karena masih baru	Bagus, tidak berat materinya, untuk penerapan butuh waktu dalam pelaksanaan dan penyesuaian
B. Pembelajaran (<i>Learning</i>)				
1	Manfaat dari materi 5S	I 1	I 2	I 3
		5S ini sesungguhnya tidak hanya bisa diterapkan di lingkungan kerja, tetapi bisa dimana saja, misal di rumah. Menanamkan sikap disiplin pada individu	Sangat bermanfaat, menumbuhkan sikap disiplin, kalau sudah terbiasa membuat pekerjaan lebih mudah, efisien dan lebih produktif	Pasti bermanfaat, teorinya dari jepang yang sudah cukup dikenal banyak perusahaan, mudah-mudahan dapat berjalan sesuai dengan tujuannya
		I 4	I 5	I 6
		Membantu mempermudah pekerjaan, ruang kerja yang rapi dan teratur membuat suasana nyaman, pekerjaan jadi cepat dan memberikan waktu luang untuk pekerjaan yang lain	Membantu penataan dan penyimpanan dokumen agar mudah ditemukan	Membuat penataan dan penyimpanan dokumen dan peralatan lebih rapi, bukan sekedar rapi, mudah ditemukan saat dibutuhkan, sehingga membuat pekerjaan lebih cepat dan efisien

2	Tingkat pengetahuan setelah mengikuti pelatihan 5S	I1	I2	I3
		Secara tertulis belum ada data, karena tidak ada <i>post</i> dan <i>pre test</i> , tetapi secara pengamatan pengetahuan peserta ada peningkatan	Belum bisa dibuktikan dengan data apakah ada peningkatan atau tidak karena tidak <i>pre</i> dan <i>post test</i> , tetapi kalau ditanya secara lisan, jawaban peserta sudah lebih baik dari sebelum pelatihan	Ada peningkatan, karena dulu tau 3S (Senyum, Sapa, Sopan). Sekarang 5S yang disadur ke bahasa Indonesia jadi 5R
3	Tingkat Keterampilan setelah mengikuti Pelatihan 5S	I4	I5	I6
		Merasa ada peningkatan, dulu tau 3S (Senyum, Sapa, Sopan). 5S di artikan dalam bahasa Indonesia jadi 5R (Rapih, Rajin, Ringkas, Resik, Rawat)	Ada peningkatan, belum tau 5S sebelumnya	Ada peningkatan, belum tau 5S sebelumnya
3	Tingkat Keterampilan setelah mengikuti Pelatihan 5S	I1	I2	I3
		Ruangan jadi lebih rapi, khususnya di unit gizi dan dapur, unit lain belum banyak perubahan, penataan sudah mulai rapi, SOP yang sudah lama seolah tidak berjalan, otomatis dengan sendirinya berjalan	Terlihat lebih resik, rapi, disiplin, sudah ada kegiatan memilah-milah dalam penyimpanan dan penataan.	Staf sudah tahu sekarang bagaimana cara membersihkan yang benar, bukan asal bersih, penyimpanan yang benar, bukan sekedar menyimpan
3	Tingkat Keterampilan setelah mengikuti Pelatihan 5S	I4	I5	I6
		sudah tahu sekarang bagaimana cara membersihkan yang benar, bukan asal bersih, penyimpanan yang benar, bukan sekedar menyimpan. Dibuat tanda-tanda label untuk rak-rak penyimpanan	Belum banyak yang bisa dilakukan karena belum paham terhadap pekerjaan	Sekarang mengarsip tidak asal arsip, tapi tahu nanti mencari dimana saat dibutuhkan, dibuat label yang mudah dalam pencarian

C. Perilaku (Behaviour)				
1	Perubahan sikap & rasa tanggung jawab terhadap pekerjaan setelah mendapat pelatihan 5S	I 1	I 2	I 3
		Untuk unit gizi dan dapur terlihat lebih ada rasa memiliki terhadap barang-barang yang ada dan pekerjaan sehingga perawatan lebih baik, unit unit lain juga ada perubahan sikap namun belum ada konsistensi, perlu ada pengawasan dalam pelaksanaannya sehingga jadi terbiasa	Ada perubahan sikap dan rasa tanggung jawab terhadap pekerjaan sehari-hari tetapi karena tidak ada pengawasan atau evaluasi lagi setelah pelatihan tidak bisa ada data untuk penilaiannya,	Ada perubahan, sekarang untuk satu pekerjaan yang menjadi tugasnya dapat diselesaikan dengan cepat dan tuntas, complain juga berkurang
		I 4	I 5	I 6
	Saat ini kalau ada pemakaian barang, setelah selesai digunakan dibersihkan dan diletakkan sesuai dengan tempatnya kembali	Untuk penyimpanan sudah paham bagaimana penataannya, Cuma kadang-kadang lupa karena keterbatasan waktu untuk membereskan	Dapat memprioritaskan pekerjaan mana yang harus <i>follow up</i> lebih dahulu, selain itu pekerjaan jadi lebih cepat selesai karena data-data yang dibutuhkan mudah ditemukan	
2	Tingkat disiplin penataan dan penggunaan alat dan dokumen setelah mengikuti pelatihan 5S	I 1	I 2	I 3
		Lebih disiplin, penyimpanan dan penataan sudah teratur untuk beberapa, perlu pengawasan untuk tingkat konsistensinya	Sudah ada peningkatan, karena mungkin sudah paham bahwa suasana rapi lebih baik dibanding tidak rapi sehingga jadi terbiasa	Sudah ada peningkatan, sekarang tidak usah diperintah lagi sudah ada inisiatif dan jadi terbiasa
		I 4	I 5	I 6
	Jadi terbiasa rapi dan bersih, karena memang diri sendiri dalam kehidupan sehari-hari terbiasa rapi dan bersih	Disiplin untuk peletakkan sudah ada, dalam penyimpanan juga	Ada peningkatan, untuk penyimpanan, sudah sesuai dengan yang dianjurkan	

3	Pemahaman tentang “ <i>Teamwork</i> ” dalam unit setelah mengikuti pelatihan 5S	I 1	I 2	I 3
		Sudah ada, tapi belum maksimal untuk penerapan 5S ini, mungkin karena para atasan belum ikut pelatihan jadi mungkin ada perbedaan pandangan, tapi sejauh ini atasan memberikan dukungan untuk proses perubahan yang dilaksanakan	Sepertinya ada peningkatan, karena pekerjaannya jadi lebih cepat dan pekerjaan yang bisa dilakukan jadi lebih banyak waktunya	Ada, yang satu saling memberitahu kalau ada yang lupa dan saling mengingatkan, membantu jika ada yang kesulitan sehingga komplain berkurang
		I 4	I 5	I 6
		Harusnya ada kerjasama disemua karyawan baik dari atasan maupun staf supaya bisa berjalan dengan baik, kadang kalau ada yang tidak melakukan yang benar diberitahu, jadi saling mengingatkan, jadi sejauh ini sebenarnya rasa <i>Teamwork</i> sudah ada	<i>Teamwork</i> ada, karena memang dilakukan bersama-sama, salingmengingatnkan satu sama lain	Lebih paham, karena kalau hanya dilakukan sendiri akan sulit, butuh kerjasama dengan teman-teman dalam satu bidang atau unit, jadi bisa saling memberitahu kalau ada yang tidak dimengerti atau jika ada yang salah

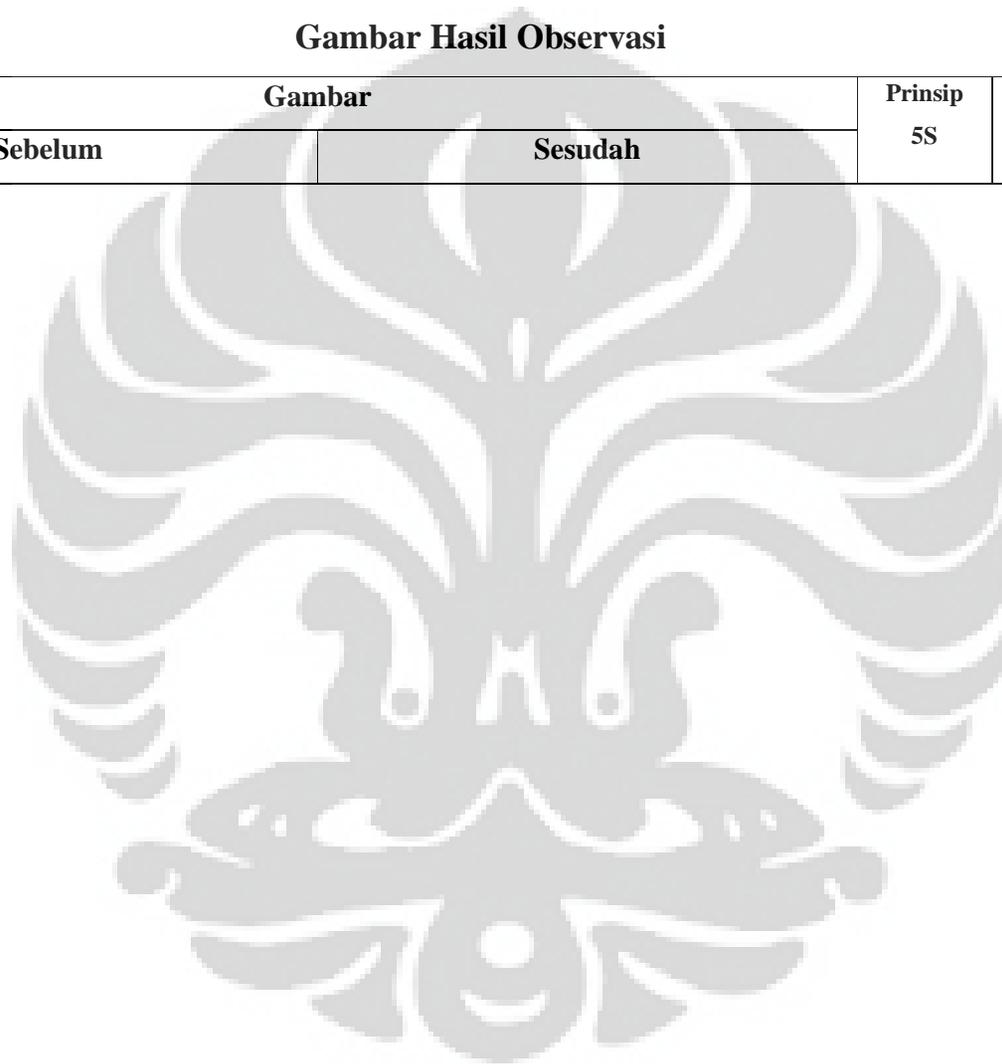
D. Hasil (Result)				
1	Peningkatan produktivitas karyawan setelah mengikuti pelatihan 5S	I 1	I 2	I 3
		Ada peningkatan tapi belum signifikan, paling tidak ada peningkatan hasil pekerjaan, dari yang lambat menjadi lebih cepat, dari yang hanya bisa mengerjakan beberapa hal dalam satu hari, jadi ada peningkatan	Ada peningkatan jadi lebih efisien dalam pekerjaan berdasarkan pengamatan, banyak hal yang dapat dikerjakan karena waktu yang ada lebih banyak	Ada perubahan, sekarang ada waktu untuk masukkan menu pasien dan snack pasien. Pekerjaan yang tadinya hanya bisa untuk membuat snack pasien sekarang ada kesempatan untuk merapihkan ruangan
		I 4	I 5	I 6
		Tidak tahu ada perubahan produktivitas apa tidak, tapi yang pasti saat ini semua pekerjaan jadi lebih cepat dan efisien	Belum tahu ada peningkatan atau tidak, belum pernah merasa dinilai	Sepertinya pekerjaan jadi lebih cepat dan banyak yang bisa diselesaikan dalam satu hari, pulang lebih tepat waktu
2	Tingkatan motivasi karyawan terhadap pekerjaan setelah mengikuti pelatihan 5S	I 1	I 2	I 3
		Motivasi ada untuk menyelesaikan pekerjaan yang lebih baik, lebih rapi, karena selama ini sudah jenuh dengan situasi yang berantakan	Ada motivasi dibanding sebelumnya, tapi hanya secara pangamatan, untuk penilaian belum ada	Motivasi untuk bekerja lebih baik ada, karena situasi ruangan yang baru membuat karyawan lebih bersemangat
		I 4	I 5	I 6
		Ada motivasi untuk bekerja lebih baik lagi, merasa berkewajiban bahwa pelatihan yang sudah didapat harus diterapkan	Ada motivasi untuk bekerja lebih baik dengan bekal 5S agar pekerjaan jadi lebih nyaman dan efisien	Motivasi ada untuk bekerja lebih baik sesuai dengan teori 5S sepertinya kalau diterapkan dengan baik, pekerjaan jadi lancar dan terlihat lebih profesional

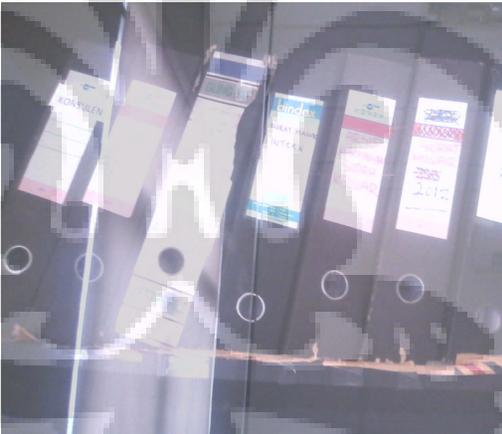
3	Pelatihan 5S merupakan salah satu kegiatan untuk mendukung tujuan dari RS Tebet	I1	I2	I3
		Ya sangat mendukung, sesuai dengan motto RS “Memberikan pelayanan cepat, tepat, tuntas, aman dan nyaman” yang juga tertuang dalam renstra sama dengan prinsip 5S	Seperti dalam tujuan RS dan juga motto RS, prinsip-prinsip dalam 5S diharapkan dapat membantu memudahkan pemahaman karyawan	Tujuan RS awalnya saat akreditasi ruangan gizi dan dapur sesuai dengan standar, adanya 5S sangat mendukung terlaksananya hal tersebut
		I4	I5	I6
		Kurang tahu, tapi tujuan RS sesuai dengan mottonya memberikan pelayanan yang cepat, 5S dapat memberikan pemahaman yang lebih mudah	Kurang tahu	Ya, sangat mendukung, saat akreditasi data-data yang diperlukan dapat ditemukan, untuk kegiatan hari-hari dapat <i>terfollow up</i> dengan baik, karyawan menjadi lebih profesional dalam bekerja

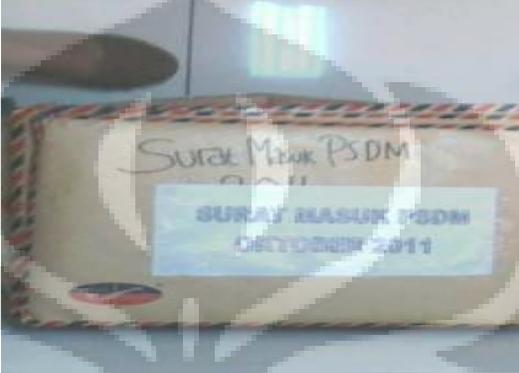
Saran terhadap kegiatan pelatihan dan pengembangan di Rumah Sakit Tebet	I 1	I 2	I 3
	Evaluasi setelah pelatihan diperlukan, pengawasan dilapangan juga baik dari pihak unit pelatihan dan pengembangan juga dari atasan masing-masing atau dimasukkan dalam format penilaian kinerja karyawan yang sudah ada	Perlu ada evaluasi pasca pelatihan, <i>pre</i> dan <i>post test</i> juga sebaiknya diadakan, pengawasan dan penilaian kepada karyawan setelah pelatihan perlu ada format khusus untuk penilaian atau bisa juga dimasukkan dalam format penilaian yang sudah ada, untuk lebih meningkatkan motivasi dan menjaga konsistensinya perlu ada <i>reward</i> yang diberikan jika dilakukan dengan baik dan sesuai harapan	Sebaiknya ada penilaian setelah pelatihan, apakah sudah dijalankan sesuai dengan prosedur atau belum, dan prosedur yang ada di perbaharui jika diperlukan, jika ada penilaian sebaiknya ada reward yang diberikan agar lebih termotivasi bekerja lebih baik. Waktu pelaksanaan sebaiknya disesuaikan lagi dengan situasi di unit.
	I 4	I 5	I 6
	Sebaiknya di penilaian berkala dilakukan penilaian juga terhadap pelatihan yang sudah didapat, supaya terlihat apakah berguna atau tidak. Waktu pelaksanaan disesuaikan dengan kondisi di unit.	Ada pengawasan dan bimbingan dari unit pelatihan dan pengembangan ataupun dari atasan supaya bisa berjalan dengan baik	Perlu ada evaluasi dan pengawasan setelah pelatihan, inspeksi mendadak, selain itu untuk kegiatan praktek saat pelatihan juga perlu

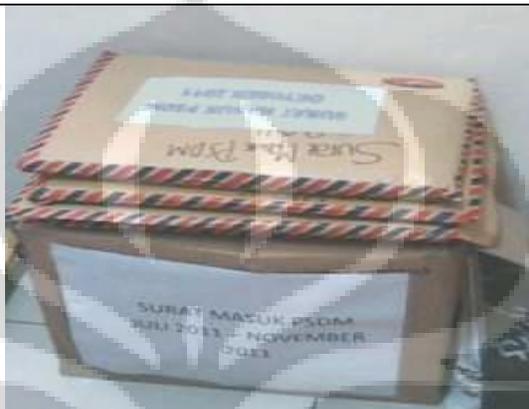
Gambar Hasil Observasi

No	Unit	Gambar		Prinsip 5S	Ket
		Sebelum	Sesudah		



1	Unit PSDM			Seiton (Rapi)	Penyimpanan dokumen dengan metode penempatan berdasarkan penggunaan (dokumen yang sering di gunakan dan jarang digunakan) diberikan label untuk memudahkan dalam menyimpan dan menemukan
					
		Arsip Dokumen	Arsip Dokumen ditata dengan label		
		Arsip dalam lemari	Arsip ditata dalam lemari kaca dgn ordner		

				<p>Seiri (Ringkas)</p>	<p>Memilah dokumen yg sudah tidak dibutuhkan, dimasukkan dalam satu tempat sesuai dengan kategori, diberi label isi dokumen serta tanggal, disimpan ke tempat yang telah disediakan (misal gudang dokumen) untuk memudahkan</p>
<p>Pemilahan dokumen yang sudah tidak dipakai</p>		<p>Pemilahan dokumen yang sudah tidak dipakai</p>			

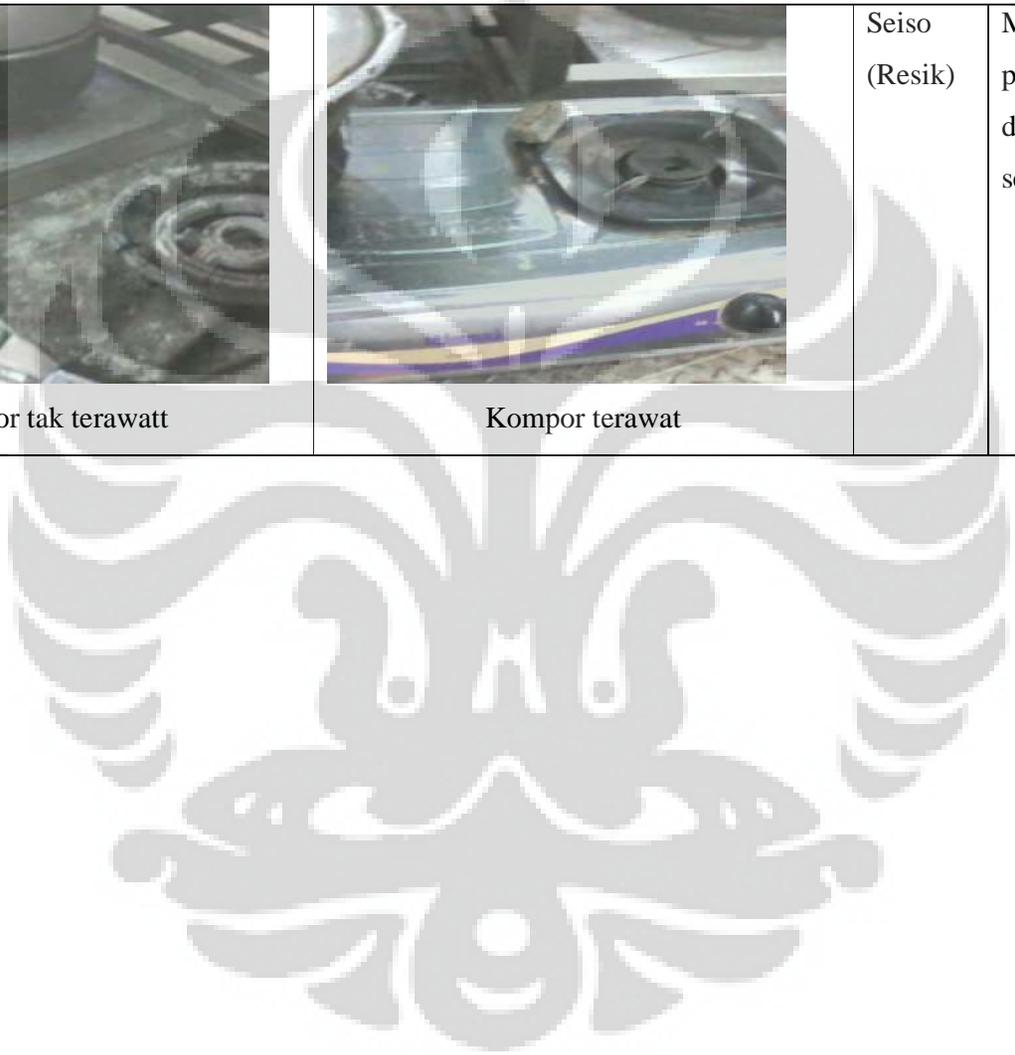
			menemukan kembali jika sewaktu-waktu diperlukan
--	--	--	---

2	Unit Pelatihan & Pengemb ngan	 <p data-bbox="327 751 846 889">Penyimpanan dokumen (tidak diketahui yang mana yang masih digunakan maupun yang sudah tidak digunakan).</p>	 <p data-bbox="867 735 1386 930">Penyimpanan dokumen dengan rak sesuai dengan keseringan penggunaan (paling mudah dijangkau, paling jarang digunakan paling atas) di tandai dgn label</p>	Seiton (Rapi)	Menempatkan barang-barang yang diperlukan pada tempat yang sudah dirancang serta pemberian label mempermudah penggunaan dan pengembalian ketempat semula
---	---	--	---	------------------	--

					
		 <p data-bbox="327 1159 842 1295">Ruang Arsip dokumen yang sudah lampau namun sewaktu-waktu diperlukan, disimpan tanpa metode apapun</p>	 <p data-bbox="865 1159 1386 1295">R. Arsip ditata berdasarkan perihal (surat masuk, surat keluar, surat tugas, dll) dengan pemberian label judul dan tahun</p>	Seiri (ringkas)	Memilah dokumen yang sudah tidak digunakan lagi : Ditempatkan dalam satu wadah maupun dalam satu ruangan yang sudah

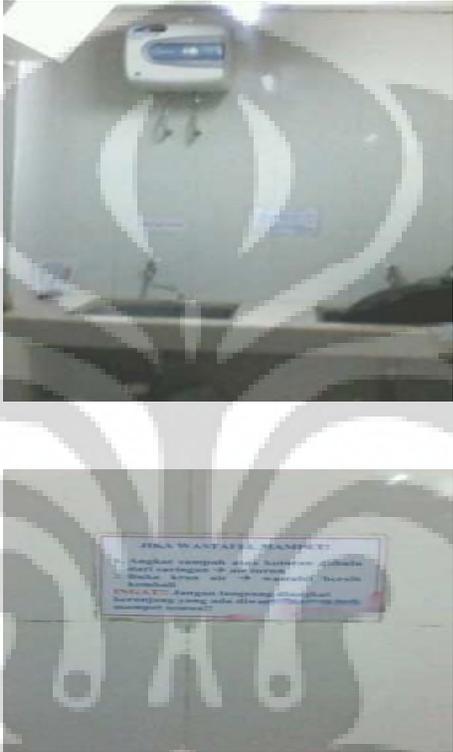
		 <p data-bbox="327 695 842 829">Pemilahan barang dan dokumen yg sudah tidak digunakan <u>tdk menggunakan standar</u> /metode pemilahan dan penyimpanan</p>	 <p data-bbox="865 695 1379 878">Pemilahan barang dan dokumen yg sudah tidak digunakan <u>dengan menggunakan standar</u> /metode <u>pemilahan dan penyimpanan</u></p>	dirancang
--	--	---	---	-----------

3	Unit Gizi & Dapur	 <p data-bbox="457 688 716 721">Kompor tak terawat</p>	 <p data-bbox="1024 688 1220 721">Kompor terawat</p>	Seiso (Resik)	Membersihkan peralatan kerja dan ruang kerja secara berkala
---	-------------------	---	--	---------------	---



			 <p data-bbox="867 602 1373 634">Kolong tempat pencucian bahan makanan</p>	<p data-bbox="1402 302 1497 537">Seiso (Resik) Dan Shitsuke (Rajin)</p>	<p data-bbox="1539 302 1734 1105">Rajin membersihkan setelah digunakan dan menyediakan tempat pembuangan sementara sebelum membuang ketempat pembuangan terakhir, sehingga sampah tidak menumpuk</p>

			 <p data-bbox="861 649 1312 682">Tempat Pencucian Bahan Makanan</p> 	<p data-bbox="1396 300 1512 381">Shitsuke (rajin)</p>	<p data-bbox="1533 300 1722 844">Rajin membersihkan tempat setelah digunakan, serta mengembalika n barang yang sudah digunakan pada tempat semula</p>
--	--	---	---	---	---

				<p>Seiketsu (Rawat)</p>	<p>Menetapkan standar kebersihan, penempatan dan penataan dengan menempelkan SOP serta mengkomunikasikan ke setiap karyawan yang bekerja di ruangan tsb dengan membuat informasi tertentu tentang alat yang digunakan</p>
--	--	---	---	-------------------------	---

					
				<p>Shitsuke (rajin)</p>	<p>Rajin ditempat kerja mengembang- kan kebiasaan positif di tempat kerja dan lingkungan kerja. Memberikan</p>

			<p>Loket Pengambilan Makanan Pasien & Karyawan</p> 	<p>tanda tempat khusus untuk mengarahkan karyawan lain untuk mengikuti aturan yang ada di unit gizi dan dapur</p>
--	--	--	---	---

Sumber : hasil observasi ruang kerja di Rumah Sakit Tebet tahun 2011

