

**PEDOMAN PENGELOLAAN
SUMBER DAYA MANUSIA**



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat-Nya Pedoman Pengelolaan SDM Karyawan RS Dharma Nugraha dapat diselesaikan.

Pendoman Pengelolaan Sumber Daya Manusia disusun sebagai acuan dilingkungan Rumah Sakit Dharma Nugraha dalam mendapatkan sumber daya manusia sesuai dengan yang diharapkan, sejak awal pencarian, harus mencari bibit - bibit sumber daya manusia yang berkualitas dan harus dibina sesuai dengan jenjang karir untuk menjadi staf yang handal dan karyawan dapat bekerja dengan tenang karena kebutuhannya terjamin.

Pedoman ini akan dievaluasi kembali untuk dilakukan perbaikan / penyempurnaan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan atau bila ditemukan hal-hal yang tidak sesuai lagi dengan kondisi di rumah sakit.

Jakarta, 10 April 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha

DAFTAR ISI

	HALAMAN
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
PERDIR PEDOMAN PENGELOLAAN SDM	
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. TUJUAN	1
C. RUANG LINGKUP	2
D. BATASAN OPERASIONAL	2
E. LANDASAN HUKUM	4-5
BAB II PERENCANAAN SDM	6-10
BAB III REKRUTMEN	11- 16
BAB IV PENEMPATAN DAN PENEMPATAN KEMBALI.....	17-19
BAB V ORIENTASI	20-23
BABVI PENGEMBANGAN SDM & RETENSI	24-36
BABVII PENILAIAN KINERJA	37-41
BABVIII MONITORING DAN EVALUASI BERKELANJUT AN	42-44
BABIX REWARD SYSTEM	45-50
BABX HUBUNGAN INDUSTRIAL DAN RELASI KARYAWAN (<i>LABOR RELATION</i>)	51-52
BAB XI PENUTUP	53

LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR
NOMOR 011/PER- DIR/RSDN/IV/2023
TENTANG
PEDOMAN PENGELOLAAN SUMBER
DAYA MANUSIA

PEDOMAN PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit Dharma Nugraha merupakan salah satu rumah sakit swasta d. Dengan visi Menjadi rumah sakit pilihan dalam pelayanan kesehatan keluarga.

Sumber daya manusia Rumah Sakit pesaing semakin banyak selain bersaing dalam hal pelayanan kepada pasien, sumber daya manusia juga merupakan hal yang penting agar sumber daya manusia memilih sebagai tempat mereka untuk meniti karir.

Sumber daya manusia merupakan salah satu hal penting dalam suatu roda organisasi maka perlu adanya pengelolaan sumber daya manusia, mulai karyawan tersebut masuk atau menjadi karyawan sampai dengan karyawan pensiun atau tahap terminasi.

Sumber daya manusia harus dikelola sehingga menjadi sumber daya manusia yang berkompeten dimasing-masing bidangnya dan loyal kepada rumah sakit, pengelolaan tersebut haruslah sesuai dengan undang-undang terkait dan sesuai dengan kebijakan-kebijakan yang ada.

B. Tujuan

1. Sebagai acuan pengelolaan sumber daya manusia
2. Mendapatkan tenaga sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan
3. Pendidikan dan pelatihan yang dibutuhkan dapat meningkatkan kompetensi yang selalu sesuai dengan kebutuhan (up to date).
4. Meningkatkan efektivitas sumber daya manusia
5. Meningkatkan keterikatan dan keterlekatan SDM dengan perusahaan.

C. Ruang Lingkup

Manajemen SDM sangat berperan penting untuk mengatur pengelolaan SDM perusahaan agar memberikan hasil maksimal dan memiliki keterlekatan tinggi. Dalam melakukan pengelolaan maka dibutuhkan tenaga kerja yang berkompeten, "*engaged*" (keterlekatan) dan bertanggung jawab, untuk mencapai hal tersebut perlu dikembangkan pengelolaan SDM yang baik sehingga memenuhi kompetensi baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

D. Batasan Operasional

Di dalam pengelolaan sumber daya manusia, tergambar fungsi-fungsi SDM yaitu rekrutmen (*talent acquisition*), penempatan & penempatan kembali (*placement & replacement*), pengembangan SDM / *people development* (manajemen talenta (*Talent Management*) pendidikan dan pelatihan), *performance development*, *reward system*, hubungan industrial & relasi antar karyawan (*labor relation*) dan terminasi karyawan.

1. Perencanaan SOM (Man Power Planing)

Proses perencanaan adalah sangat penting untuk memenuhi kebutuhan staf sebagai akibat adanya perubahan organisasi dalam menghadapi suatu lingkungan bisnis yang dinamis dan kompleks. Proses perencanaan meliputi prakiraan kebutuhan SDM sesuai program RS, dan memastikan bahwa jumlah dan kualifikasi SDM tersedia sesuai dengan waktu dan tempat yang membutuhkan.

2. Rekrutmen (*Talent Aqcusition*)

Rekrutmen adalah proses untuk mendapatkan calon karyawan yang memiliki kemampuan yang relevan dengan kualifikasi dan kebutuhan perusahaan atau organisasi (2014, Mardianto)

Rekrutmen merupakan bagian awal dari siklus SDM yang bersifat *critical*, sesuai *kebutuhan* organisasi dan merupakan sebuah proses seleksi, sebelum kemudian diterima dalam ikatan kerja.

3. Penempatan dan Penempatan kembali (*Placement & Replacement*)

Penempatan dan penempatan kembali adalah proses penempatan karyawan setelah dilakukan proses rekrutmen karyawan (internal maupun eksternal) dan bagi SDM klinis setelah dilakukan proses kredensial dan rekredensial.

Dalam melakukan penempatan dan penempatan kembali harus memperhatikan beberapa hal yaitu :

- a. Penempatan dan penempatan kembali karena alasan kompetensi, kebutuhan pasien, adanya kebutuhan tenaga atau adanya kebutuhan organisasi.
- b. Mempertimbangkan keinginan staf untuk ditempatkan kembali karena alasan nilai-nilai, kepercayaan dan agama.
- c. Memenuhi aturan-aturan yang berlaku.

4. Orientasi

Orientasi Karyawan (ORKA) adalah Program pelatihan bertujuan untuk memperkenalkan karyawan baru pada pekerjaan sesuai uraian jabatan dan tanggung jawab di tempat kerja, bagaimana kedudukan/ peranan karyawan, organisasi dan karyawan lain, bersosialisasi, budaya organisasi, budaya kerja dan lingkungan di sekitar tempat kerja. Orientasi karyawan terbagi 2 (dua) tahap:

- a. Orientasi Umum adalah Kegiatan memberikan informasi dan pembekalan yang bertujuan untuk mengetahui dengan benar segala sesuatu tentang Rumah Sakit, Mutu dan Keselamatan Pasien serta pencegahan dan pengendalian infeksi.
- b. Orientasi Khusus adalah kegiatan memberikan penjelasan, bimbingan dalam bentuk konseling, coaching, mentoring terkait dengan unit kerja, uraian jabatan termasuk uraian tugas dan tanggung jawab dengan pekerjaannya.

5. Pengembangan SDM (*People Development*) dan Retensi

Pengembangan karyawan (*people development*) adalah upaya menjadikan karyawan bekerja secara profesional dan dapat mencapai karir yang diharapkan baik oleh karyawan maupun perusahaan.

Pengembangan SDM (*people development*) meliputi :

- a. Sistem karir (Pola karir, jenjang karir & Pengembangan karir)
- b. Manajemen Talenta (*Talent Management*)
- c. Pendidikan & Pelatihan

Pendidikan dan pelatihan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengembangkan karyawan sehingga karyawan mempunyai kompetensi yang

diharapkan oleh perusahaan dan dapat melaksanakan pekerjaannya sehingga menghasilkan kinerja yang diharapkan.

Pendidikan dan pelatihan juga memberikan pembelajaran kepada karyawan sehingga karyawan dapat melakukan pekerjaannya dengan baik atau meningkatkan profesional terhadap pekerjaannya.

6. *Performance Development*

Performance development adalah sistem yang digunakan untuk untuk melakukan pemetaan SDM berdasarkan penilaian kompetensi dan kinerja karyawan (KPI).

Kompetensi setiap karyawan diharapkan semakin tinggi sehingga karyawan dapat melakukan pekerjaannya dengan profesional sehingga kinerja dan hasil kerja karyawan dapat sesuai dengan target yang diharapkan.

7. *Reward System*

Reward system merupakan suatu system untuk memberikan penghargaan kepada karyawan atas kinerja karyawan.

Reward system terdiri dari gaji, bonus, promosi, tunjangan, penghargaan lainnya.

8. *Hubungan industrial dan relasi karyawan (labor relation)*

Hubungan industrial adalah suatu proses hubungan kerja keterkaitan karyawan, perusahaan dan peraturan pemerintah yang berlaku.

Menurut UU No.13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan : hubungan industrial adalah suatu sistem hubungan yang terbentuk antara para pelaku dalam proses produksi barang dan/atau jasa yang terdiri dari unsur pengusaha, pekerja/buruh, dan pemerintah yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila dan UndangUndang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

E. Landasan Hukum

1. Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
3. Undang-Undang RI No. 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
4. Undang-Undang RI No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
5. Undang-Undang RI No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.
6. Undang-Undang RI No 4 tahun 2019 tentang Kebidanan
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Komite Medik
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 53 Tahun 2012 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan

10. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.24 tahun 2013 tentang Pekerjaan dan Praktek Terapi Wicara
11. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan RS
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 33 Tahun 2015 tentang Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi
14. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3 RS)
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di RS
16. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.II tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien
17. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.40 tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis
18. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 27 tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
19. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
20. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 370/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan
21. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 371/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Tehnik Elektromedik
22. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 373/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Sanitarian
23. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 374/MENKES/SK/III/ 2007 tentang Standar Profesi Gizi
24. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 375/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Radiografer
25. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 377/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
26. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 378/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perawat Gigi
27. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 573/MENKES/SK/VI/2008 tentang Standar Profesi Asisten Apoteker
28. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
29. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan kerja di Rwnah Sakit
30. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 33 tahun 2011 tentang Pedoman Analisis Jabatan
31. Starkes Kementerian Kesehatan RI, Tahun 2022

BAB II

PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA

(*MANPOWER PLANNING*)

A. Definisi

Proses perencanaan sumber daya manusia sangat penting untuk memenuhi kebutuhan staf sebagai akibat adanya perubahan organisasi dalam menghadapi suatu lingkungan bisnis yang dinamis dan kompleks. Proses perencanaan meliputi prakiraan kebutuhan SDM sesuai program RS, dan memastikan bahwa jumlah dan kualifikasi SDM tersedia sesuai dengan waktu dan tempat yang membutuhkan.

Perencanaan SDM ini berdasarkan pola ketenagaan yang ditetapkan oleh rumah sakit setiap tahunnya, perencanaan SDM *ini* meliputi kebutuhan SDM dari rekrutmen eksternal, kebutuhan SDM dari rekrutmen internal (mutasi, promosi dan demosi), kebutuhan akan pendidikan (formal maupun non formal).

Di samping itu proses analisis terhadap jabatan juga diperlukan sehingga kualifikasi SDM yang dibutuhkan sesuai dengan jabatannya.

Dengan demikian, aktivitas utama perencanaan sumber daya manusia dan analisis jabatan meliputi :

1. Menyelenggarakan analisis jabatan untuk menentukan persyaratan khusus dari jabatan individu di dalam organisasi.
2. Memprakirakan kebutuhan sumber daya manusia yang diperlukan organisasi untuk mencapai tujuannya.
3. Mengembangkan dan mengimplementasikan suatu rencana untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

B. Tujuan

1. Tersedianya perencanaan SDM sesuai kebutuhan organisasi sesuai dengan pola ketenagaan yang telah ditetapkan.
2. Menjadi alat bantu dalam penentuan jumlah, kualifikasi serta teknis pemenuhan untuk pemenuhan SDM RS baru maupun RS yang akan melakukan pengembangan.
3. Tersedianya Anggaran biaya dari perencanaan yang telah ditetapkan
4. Terciptanya sumber daya manusia yang efektif dan efisien sehingga SDM mempunyai produktivitas yang tinggi.

C. Perencanaan SDM

1. Penetapan perencanaan staf rumah sakit berdasarkan perencanaan strategis dan perencanaan tahunan sesuai kebutuhan rumah sakit
2. Perencanaan kebutuhan staf rumah sakit terus menerus dimutakhirkan oleh pimpinan rumah sakit dengan menetapkan jumlah, jenis, kualifikasi yang meliputi pendidikan, kompetensi, pelatihan dan pengalaman yang dibutuhkan
3. Kebutuhan tenaga kerja setiap kategori sumber daya manusia berbeda-beda, dalam melakukan analisa kebutuhan tenaga maka harus dilakukan analisa jumlah tenaga dengan mempertimbangkan :
 - a. Peraturan Pemerintah yang berlaku
 - b. Beban kerja (uraian tugas)
 - c. Pola shifting
 - d. Distribusi tenaga (terkait jenis layanan dan *lay out* ruangan)
 - e. Sistem penugasan
4. Perencanaan sumber daya manusia adalah rencana pemenuhan kebutuhan SDM yang terdiri :
 - a. Penambahan tenaga
 - b. Perencanaan mutasi
 - c. Perencanaan promosi
 - d. Angka *drop out* karyawan
5. Penghitungan jumlah staf yang dibutuhkan maka perlu memperhatikan faktor sebagai berikut:
 - a. Misi Rumah Sakit
 - b. Keragaman pasien yang harus dilayani, kompleksitas, dan intensitas kebutuhan pasien.
 - c. Layanan diagnostik dan klinis yang disediakan rumah sakit.
 - d. Volume pasien rawap inap dan rawatjalan
 - e. Teknologi medis yang digunakan untuk pasien.
6. Setiap Kepala unit pelayanan menetapkan persyaratan, pendidikan, kompetensi, kewenangan, keterampilan, pengetahuan dan pengalaman staf untuk memenuhi kebutuhan memberikan asuhan kepada pasien
7. Setiap unit kerja membuat pola ketenagaan yang tercantum dalam pedoman pengorganisasian unit

8. Tahapan terbentuknya pola ketenagaan di masing-masing Bidang/Bagian:
 - a. Bidang/Bagian membuat program kerja dari turunan program kerja RS.
 - b. Struktur organisasi yang sudah dimiliki apakah dapat menunjang program kerja tersebut, perlu pengembangan organisasi atau tidak perlu pengembangan.
 - c. Uraian tugas yang sudah ada apakah perlu adanya pengembangan untuk menunjang program kerja tersebut sehingga perlu diperhatikan kualifikasi pendidikan formal /informal yang dibutuhkan.
 - d. Jumlah SDM dianalisa berdasarkan struktur organisasi, uraian tugas, target kerja setiap individu.
9. Seluruh biaya perencanaan SDM dimasukan dalam rencana kerja anggaran.
10. Monitoring dan evaluasi dilakukan setiap 3 bulan dan dilaporkan dalam rapat Tim HRD RS
Monitoring dan evaluasi meliputi :
 - a. Kesesuaian Perencanaan SDM dengan berjalannya program
 - b. Kendala yang dihadapi.
 - c. Rasio biaya karyawan dan produktivitas karyawan
11. Pola ketenagaan
Pola ketenagaan dibuat setiap 1 (satu) tahun sekali dan pola ketenagaan terbentuk dari :
 - a. Kebutuhan SDM berdasarkan rencana (renstra) atau program kerja meliputi jumlah maupun kualifikasi SDM.
 - b. Berdasarkan target yang diharapkan oleh perusahaan maka akan berpengaruh pada index ketenagaan yang dibutuhkan dari masing-masing unit kerja pada Bidang/Bagian tersebut.

Pembuatan pola ketenagaan harus mempertimbangkan beberapa hal antara lain :

 - a. Program kerja unit yang merupakan turunan program kerja RS.
 - b. Struktur organisasi.
 - c. Uraian tugas unit dan SDM
 - d. Kualifikasi SDM.

Tabel 1 : Pola ketenagaan unittahun.....

Rekapitulasi data tersebut disesuaikan pada kebutuhan lapangan.

No.	Nama Jabatan	Kualifikasi Pendidikan		Jumlah Kebutuhan SDM	Jumlah SDM Tersedia	Selisih Jumlah SDM	Ket
		Formal	Non Formal				

Tabel 2: Perencanaan SDM tahun

No.	Bidang/Bagian	Jabatan	Kualifikasi		Jumlah Kebutuhan SDM	Jumlah SDM Tersedia	Selisih Jumlah SDM
			Pendidikan Formal	Pendidikan Non Formal			
	Yanmed	DOKTER	DOKTER	ACLS	1	1	0
		SI GIZI					1
		PERAWAT					1
	Jangmed	DOKTER	DR	CLS	1	0	1

Rekapitulasi kebutuhan SDM thn....

12. Uraian Tugas, Tanggung Jawab & Wewenang

- a. Dalam perencanaan kebutuhan staf rumah sakit ditetapkan persyaratan pendidikan, keterampilan, pengetahuan dan persyaratan lain dari seluruh staf rumah sakit. Setiap staf rumah sakit mempunyai uraian jabatan
 - 1) Persyaratan jabatan meliputi: pendidikan formal, kualifikasi berupa keterampilan dan pengetahuan yang diperoleh dari pelatihan
 - 2) Uraian tugas
 - 3) Tanggungjawab
 - 4) Wewenang
- b. Setiap staf rumah sakit memiliki uraian jabatan termasuk bila melakukan jabatan rangkap:
 - 1) Setiap staf memiliki uraian jabatan
 - 2) Setiap staf yang rangkap jabatan selain memiliki uraian jabatan juga memiliki rincian kewenangan klinis
- c. Pada saat penempatan dan penempatan kembali setiap staf RS mempunyai uraian tugas jabatan yang meliputi persyaratan jabatan (pendidikan formal, pendidikan non formal), uraian tugas, tanggungjawab dan wewenang.

- d. Staf yangizinkan praktik mandiri dilakukan proses identifikasi melalui kredensial atau rekredensial dengan latar belakang pendidikan, kompetensi, pelatihan dan pengalaman, sehingga layak diberikan Surat Penugasan Klinis dan Rincian Kewenangan Klinis.
- e. Uraian tugas, tanggung jawab & wewenang dilakukan review sesuai dengan kebutuhan lapangan atau sesuai dengan perkembangan pekerjaan.

13. Pengaturan jam bekera

- Struktural jajaran direksi Jam kerja 08.00- 16.00wib hari sabtu libur
- Struktural jajaran manajerial, kaint, kaper jam kerja 08.00-16.00 wib , khusus jajaran keperawatan jam 07.000-15.00 wib hari sabtu tetap masuk.
- Pelaksana shift : P Jam 07.00-14.00
S Jam 14.00-21.00
M Jam 21.00-07.00
- Pelaksana non shift 08.00-16.00 wib hari sabtu tetap bekerja pukul 08.00-13.00 wib
- Pengaturan Tugas midel sesuaikan dengan kebutuhan.

BAB III

REKRUTMEN(TALENT ACQUISITION)

A. Definisi

Rekrutmen adalah proses untuk mendapatkan calon karyawan yang memiliki kemampuan yang relevan dengan kualifikasi dan kebutuhan perusahaan atau organisasi (2014, Mardianto)

Rekrutmen dan seleksi yang efektif dan sukses harus disusun dengan dasar kebijakan-kebijakan penempatan tenaga kerja yang tepat sejalan dengan regulasi pemerintah, visi, misi, strategi bisnis dan strategi dalam pengelolaan SDM sebuah organisasi.

Rekrutmen merupakan bagian awal dari siklus SDM yang bersifat *critical*, sesuai kebutuhan organisasi dan merupakan sebuah proses seleksi, sebelum kemudian diterima dalam ikatan kerja.

Kriteria seleksi pada rekrutmen disesuaikan dengan kebutuhan organisasi dan memberikan kesempatan yang sama terhadap siapapun sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan.

B. Tujuan

1. Mendapatkan karyawan yang memenuhi kualifikasi dan kompetensi sesuai dengan syarat pekerjaan yang dibutuhkan.
2. Sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan rekrutmen.

C. Kebijakan

1. RS menetapkan proses rekrutmen yang terpusat, efisien dan terkoordinasi agar terlaksana proses yang seragam diseluruh rumah sakit.
2. Kebutuhan rekrutmen berdasarkan atas rekomendasi jumlah dan kualifikasi staf yang dibutuhkan untuk memberikan layanan klinis kepada pasien dari pimpinan unit kerja
3. Anggota staf klinis yang kompeten direkrut melalui proses yang seragam dengan proses rekrutmen staf lainnya. Proses ini menjamin bahwa pendidikan, sertifikasi, kewenangan, keterampilan, pengetahuann dan pengalaman staf kinis pada awalnya dan seterusnya dapat memenuhi kebutuhan pasien
4. Anggota staf non klinis yang kompeten direkrut melalui proses yang seragam dengan proses rekrutmen staf lainnya. Proses rekrutmen menjamin bahwaa pendidikan,

- kompetensi, kewenangan, keterampilan, pengetahuan dan pengalaman staf non klinis pada awalnya dan seterusnya sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan
5. Proses rekrutmen menggunakan rekrutmen atau *e-recruitment* dilakukan *assesment* terhadap calon karyawan secara baik secara online maupun wawancara langsung.
 6. Status karyawan terbagi menjadi 2 (dua) yaitu:
 - a. Perjanjian Waktu Tertentu (PKWT), disebut sebagai karyawan Kontrak.
 - b. Perjanjian Waktu Tidak Tertentu (PKWTT), disebut sebagai karyawan Tetap.
 7. Memberikan kesempatan yang sama kepada siapa pun untuk mengikuti proses rekrutmen.
 8. Semua karyawan dilakukan proses verifikasi kelulusan ke Institusi Pendidikan asal.
 9. Tenaga kesehatan dilakukan proses kredensial sesuai ketentuan yang sudah ditetapkan.
 10. Setiap karyawan baru mengikuti *Medical Chek Up* (MCU).
 11. Karyawan baru menandatangani Perjanjian Kerja karyawan sebagai Karyawan Kontrak Awal.
 12. Masa pembelajaran karyawan baru didampingi oleh atasan langsung atau Instruktur yang ditunjuk.
 13. Karyawan Kontrak Awal mendapatkan pendidikan atau orientasi yang dibimbing oleh atasan langsung/instruktur.
 14. Karyawan tetap memasuki usia pensiun pada usia 56 tahun , jika RS masih ada kebutuhan SDM tersebut dapat diangkat sebagai karyawan kontrak kerja dengan waktu tertentu.

D. Status Karyawan

Status karyawan terdiri dari 2 yaitu :

1. PKWT (Perjanjian Kerja Waktu Tertentu) :
 - a. Karyawan Kontrak Awal (KKA) adalah karyawan sebelum menjadi karyawan tetap, pada fase ini dilakukan penilaian, apakah bisa menjadi karyawan tetap atau karyawan kontrak.
 - b. Karyawan Kontrak Perpanjangan (KKP) adalah status karyawan dengan perjanjian kerja dan usia diatas 45 tahun atau setelah usia pensiun, karyawan kontrak ini setingkat Wakil Direktur.

Usia yang diperkenankan:

- Wakil Direktur : maksimal 65 thn
- Direktur : maksimal 70 thn, Direktur PT sesuai kesepakatan

- c. Kontrak Kerja (KK) adalah status karyawan yang menjalani kontrak kerja sesuai dengan kesepakatan antara karyawan dan perusahaan.
2. PKWTT (Perjanjian Kerja Waktu Tidak Tertentu) adalah status karyawan tetap, diangkat dengan Surat Keputusan Direksi, maksimal usia rekrutmen usia 45 thn. Pengangkatan Karyawan berdasarkan hasil evaluasi dan penilaian.

E. Pengadaan Karyawan Baru

1. Bila ada kebutuhan staf maka Urusan Rekrutmen HRD RS akan mencari sumber calon karyawan :
 - a. dapat membuat iklan lowongan kerja baik internal (papan informasi karyawan) maupun eksternal (media massa, website RS)
 - b. bekerjasama dengan institusi pendidikan
2. Pengadaan karyawan baru melalui Rekrutmen manual maupun E-Recruitment.

Tahapan:

 - a. Calon karyawan melamar melalui Web RS Dharma Nugraha.
 - b. Seleksi data sesuai dengan kebutuhan oleh Urusan Rekrutmen RS
3. Wawancara (Tim Pengembangan SDM & user)

Wawancara dapat dilakukan Tata muka dan via *on line* (video call)
4. *Medical Chek Up* (MCU)
5. *Offering Letter*
6. Penerimaan karyawan dengan perjanjian kerja karyawan dengan status Perjanjian Kerja Waktu Tertentu : Karyawan Kontrak (KKA), Kontrak Kerja (KK).
7. Orientasi karyawan
8. *Placement/penempatan*

Karyawan yang direkrut dan ditempatkan harus mengetahui uraian tugas masing-masing dan apabila staf klinis bekerja merangkap sebagai sebagai manajemen maka harus diberikan 2 (dua) uraian tugas baik sebagai staf klinis juga uraian tugas jabatan manajemen.

Uraian tugas ditanda tangani oleh Direktur dan merupakan lampiran dari Surat Keputusan.

9. Evaluasi Kinerja

Dilakukan data monitoring karyawan kontrak.

Evaluasi karyawan dilakukan berdasarkan *performance development* yaitu penilaian kompetensi dan basil kinerja, penilaian dilakukan bulan ke 2 (dua), ketiga(3) dan pada bulan ke-11 (sebelas).

F. Kredensial Dan Rekredensial

1. Staf Medis

Kredensial (*Kredentialing*) adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*Clinical Privillage*).

Re-Kredensial (*Re-Credentialing*) adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*Clinical Privillage*) untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis.

Kebijakan kredensial dan rekredensial :

- a) Penyelenggaraan pengumpulan dokumen kredensial dari anggota staf medis yang diberikan izin memberikan asuhan kepada pasien secara mandiri.
- b) Memberikan verifikasi terkini terhadap pendidikan, registrasi, ijin praktik , pengalaman dan lainnya dalam kredensialing staf medis.
- c) Melaksanakan proses seragam dan transparan untuk menentukan penerimaan staf medis
- d) Proses penerimaan, kredensial, penilaian kinerja dan rekredensial staf medis diatur dalam peraturan internal staf medis.
- e) Ada proses kredensial dan pemberian kewenangan klinis oleh rumah sakit untuk pelayanan diagnostik, konsultasi, dan tata laksana yang diberikan oleh dokter praktik mandiri dari luar rumah sakit
- f) Adanya penetapan poses yang seragam, objektif, dan berdasar bukti (*evidence based*) untuk memberikan wewenang kepada staf medis untuk menerima, menangani, dan memberikan layanan klinis kepada pasien sesuai dengan kualifikasinya.
- g) Surat penugasan klinis tersedia dan diumumkan kepada setiap staf medis serta semua unit pelayanan, surat penugasan klinis dan rincian kewenangan klinis tersebut tersedia dalam bentuk tercetak maupun elektronik (*soft copy*) pada semua unit pelayanan untuk menjawab pertanyaan dari berbagai pihak termasuk

pasien, apakah seorang staf medis berwenang melakukan tindakan klinis tertentu.

- h) Adanya pelaksanaan proses yang seragam untuk melaksanakan evaluasi mutu dan keselamatan asuhan pasien yang diberikan oleh setiap anggota medis.

2. Staf Keperawatan

Rumah Sakit perlu memastikan untuk mempunyai staf keperawatan yang kompeten sesuai dengan misi, sumber daya dan kebutuhan pasien. Staf keperawatan bertanggungjawab untuk: memberikan asuhan keperawatan pasien secara langsung. Sebagai tambahan asuhan keperawatan memberikan kontribusi terhadap outcome pasien secara keseluruhan

- a) RS harus memastikan bahwa perawat kompeten untuk memberikan asuhan keperawatan harus spesifik terhadap jenis asuhan keperawatan
- b) RS memastikan bahwa setiap perawat yang kompeten telah dikredensial untuk memberikan asuhan keperawatan baik mandiri, kolaborasi, delegasi serta mandat kepada pasien secara aman, efektif dengan cara :
 - 1) Memahami peraturan dan perundang - undangan terkait perawat dan praktik keperawatan
 - 2) Mengumpulkan semua kredensial yang ada untuk setiap perawat sekurang - kurangnya meliputi:
 - Bukti pendidikan, registrasi, izin, kewenangan, evaluasi dan peningkatan kinerja profesional (untuk kredensial), pelatihan serta pengalaman terbaru dan diverifikasi dari sumber primer
 - Bukti kompetensi terbaru melalui informasi dari sumber lain ditempat perawat **pernah** bekerja sebelumnya
 - Surat rekomendasi dan/ atau informasi lain yang mungkin diperlukan rumah sakit, antara lain riwayat kesehatan dan sebagainya

3. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan staf klinis lainnya

Rumah Sakit Dharma Nugraha perlu memastikan profesional pemberi asuhan (PPA) dan staf klinis lainnya yang kompeten sesuai dengan misi, sumber daya dan kebutuhan pasien. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan staf klinis lainnya bertanggung jawab memberikan asuhan pasien secara langsung. Rumah Sakit memastikan bahwa setiap Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan staf klinis lainnya yang **kompeten**

memberikan asuhan, baik mandiri, kolaborasi, delegasi, serta mandat kepada pasien secara aman dan efektif dengan cara:

- a. Memahami peraturan dan perundang - undangan terkait profesional pemberi asuhan (PPA) dan staf klinis dan praktik profesinya:
 - 1) Mengumpulkan semua kredensial yang ada untuk setiap profesional pemberi asuhan (PPA) dan staf klinis lainnya sekurang - kurangnya meliputi bukti pendidikan, registrasi, izin, kewenangan, pelatihan serta pengalaman terbaru, dan diverifikasi dari sumber aslinya
 - 2) Bukti kompetensi terbaru melalui informasi sumber lain ditempat profesional pemberi asuhan (PPA) dan staf klinis lainnya pernah bekerja sebelumnya
 - 3) Surat rekomendasi dan/ atau informasi lain yang mungkin diperlukan rumah sakit antara lain riwayat kesehatan dan sebagainya
- b. Rumah Sakit perlu melakukan setiap upaya untuk memverifikasi informasi penting dari berbagai sumber dengan jalan mengecek ke website resmi institusi pendidikan pelatihan, melalui email, surat **tercatat**. Pemenuhan standar mensyaratkan verifikasi sumber primer dilaksanakan untuk profesional pemberi asuhan (PPA) dan staf klinis lain yang akan dan sedang bekerja

G. Pengelolaan File Karyawan

Setiap staf di rumah sakit mempunyai dokumen catatan memuat informasi tentang kualifikasi, pendidikan, pelatihan, kompetensi, uraian tugas, proses rekrutmen, riwayat pekerjaan, hasil evaluasi dan penilaian kinerja individual tahunan.

File kepegawaian dibuat terstandar dan selalu diperbaharui, file karyawan memuat tentang:

- 1) Kualifikasi, pendidikan, pelatihan, dan kompetensi staf
- 2) Uraian tugas anggota staf
- 3) Proses rekrutmen staf
- 4) Riwayat pekerjaan staf
- 5) Hasil evaluasi dan penilaian kinerja staf
- 6) Salinan sertifikat pelatihan didalam maupun luar RS

Pembaharuan dilakukan apabila ada perubahan file karyawan dan dilakukan terus menerus

BAB IV

PENEMPATAN DAN PENEMPATAN KEMBALI

(PLACEMENT AND REPLACEMENT)

A. Definisi

Penempatan dan penempatan kembali adalah proses penempatan karyawan di unit tertentu sesuai hasil penilaian setelah dilakukan proses rekrutmen karyawan (internal maupun eksternal). Bagi SDM profesi klinis sebelumnya dilakukan proses kredensial dan rekredensial.

Penempatan dan penempatan kembali harus memperhatikan faktor kompetensi /kemampuan yang dimiliki SDM sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan dari setiap unit kerja.

Dalam melakukan perencanaan SDM penempatan dan penempatan kembali meliputi hal-hal sebagai berikut :

- 1) Penempatan dan penempatan kembali karena alasan kompetensi, kebutuhan pasien, adanya kebutuhan tenaga atau kebutuhan organisasi.
- 2) Mempertimbangkan keinginan staf untuk ditempatkan kembali karena alasan nilai-nilai, kepercayaan dan agama.
- 3) Memenuhi aturan-aturan yang berlaku.

Dalam melakukan perencanaan penempatan dan penempatan kembali dimonitor secara berkelanjutan dan diperbaharui jika diperlukan.

B. Tujuan

1. Penempatan disesuaikan dengan kompetensi karyawan dan prinsip "*the right man on the right job*".
2. Penempatan dan penempatan sesuai dengan kebutuhan SDM dalam organisasi

C. Prosedur

1. Penempatan

Penempatan karyawan dilakukan sesuai dengan perencanaan SDM yang telah ditentukan, karyawan baru masuk akan dilakukan orientasi baik bersifat umum maupun bersifat khusus, dan dilakukan penempatan sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan organisasi. Pada saat karyawan masuk maka karyawan baru ditempatkan

sesuai kebutuhan dan sesuai rencana yang telah ditetapkan dan penempatan ini dapat berubah apabila hasil evaluasi kompetensi tidak sesuai dengan pekerjaan.

2. Penempatan kembali

Penempatan kembali karyawan juga dilakukan perencanaan SDM di awal tahun sesuai dengan penilaian kompetensi dan kinerja karyawan.

Cara penempatan kembali :

a. Mutasi

Mutasi karyawan dapat dilakukan baik mutasi internal dan mutasi eksternal.

Mutasi internal adalah pemindahtugasan karyawan dari unit kerja satu ke unit kerja lainnya (fungsi dan kedudukannya sama) bisa terjadi antar bagian maupun satu bagian.

Mutasi internal diputuskan dalam rapat Tim Pengembangan SDM rumah sakit.

Mutasi eksternal adalah pemindahtugasan karyawan antar rumah sakit dimana fungsi dan kedudukannya sama.

Mutasi ini dapat disebabkan karena evaluasi kompetensi dan kinerja karyawan, dilakukan prinsip *"the right man on the right place"*. Untuk tenaga staf klinis perlu adanya rekredensial.

b. Promosi karyawan

Promosi karyawan dapat dilakukan karena karyawan mempunyai kompetensi yang sesuai yang dipersyaratkan dan kinerja yang sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Promosi karyawan dilakukan berdasarkan kebutuhan organisasi, promosi karyawan diajukan oleh atasan dan dibicarakan dalam rapat Tim Pengembangan SDM.

Promosi dilakukan berdasarkan perencanaan karir seseorang, karyawan yang dipromosikan adalah karyawan yang telah masuk dalam *talent pool* dan telah dikembangkan sesuai dengan perencanaan *development* karyawan.

c. Demosi karyawan

Demosi terjadi karena karyawan tidak kompeten menduduki jabatan tertentu baik karena kompetensi dasar, kompetensi manajerial, kompetensi leadership, kompetensi entrepreneur atau kompetensi teknis.

Selain kompetensi juga berdasarkan hasil penilaian kinerja karyawan dalam *performance development*.

Demosi dilakukan apabila dari hasil pembinaan tidak ada perubahan dari karyawan yang sudah dibina.

Karyawan dapat mengalami demosi juga disebabkan karena kesalahan yang tidak dapat ditolerir misalnya karena melakukan tindakan kriminal.

BAB V

ORIENTASI KARYAWAN

A. Definisi

1. **Orientasi** adalah proses seseorang untuk menangkap atau mengerti keadaan sekitarnya dan dapat beradaptasi dalam hubungan dengan lingkungan sekitarnya.
2. **Orientasi Karyawan (ORKA)** adalah Program pelatihan bertujuan untuk memperkenalkan karyawan baru pada pekerjaan sesuai uraian jabatan dan tanggung jawab di tempat kerja, bagaimana kedudukan/ peranan karyawan, organisasi dan karyawan lain, bersosialisasi, budaya organisasi, budaya kerja dan lingkungan di sekitartempat kerja. Orientasi karyawan terbagi 2 (dua) tahap:
 - a. **Orientasi Umum** adalah kegiatan memberikan informasi dan pembekalan yang bertujuan untuk mengetahui dengan benar segala sesuatu tentang Rumah Sakit, Mutu dan Keselamatan Pasien serta pencegahan dan pengendalian infeksi.
 - b. **Orientasi Khusus** adalah kegiatan memberikan penjelasan, bimbingan dalam bentuk konseling, coaching, mentoring terkait dengan unit kerja, uraian jabatan termasuk uraian tugas dan tanggungjawab dengan pekerjaannya.
3. **Orientasi Karyawan Outsourcing** merupakan program pengenalan karyawan *outsourcing* kepada organisasi rumah sakit secara umum.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mempersiapkan semua sumber daya manusia baik staf klinis maupun non klinis mulai dari awal masuk sebagai karyawan baru maupun karyawan lama agar mampu memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh RS.
2. Tujuan Khusus
 - a. Memperkenalkan karyawan baru dengan rumah sakit.
 - b. Memberi pembekalan pengetahuan secara umum dan secara teknis sesuai tugas dan tanggungjawabnya.
 - c. Memberikan pengertian kepada karyawan baru bahwa mereka adalah bagian yang penting di dalam sebuah organisasi.

C. Kebijakan

1. Semua staf klinis dan non klinis baru diberikan orientasi umum di rumah sakit dan secara khusus di unit kerja staf akan bekerja.
2. Orientasi umum meliputi materi tentang rumah sakit, mutu, keselamatan pasien serta pencegahan dan pengendalian infeksi.
3. Semua staf klinis dan non klinis baru dilakukan orientasi khusus tentang unit kerja/ tempat staf akan bekerja, uraian tugas dan tanggung jawab dalam pekerjaannya, terkait mutu dan keselamatan pasien, PPI, sesuai dengan kegiatan yang tercantum di pedoman pengorganisasian unit.
4. Staf kontrak, magang, internship dan peserta didik mendapat pelatihan tentang orientasi umum dan khusus
5. Orientasi juga dilakukan apabila karyawan mutasi, baik orientasi umum di unit kerja tersebut maupun orientasi khusus terkait dengan tugas, wewenang dan tanggung jawab di unit yang baru.
6. Bukti pelaksanaan orientasi umum meliputi: TOR, daftar hadir, materi dan narasumber meliputi perumaksudatan, mutu, keselamatan pasien, PPI, serta evaluasi peserta, laporan pelaksanaan orientasi
7. Bukti pelaksanaan orientasi khusus meliputi: TOR, daftar hadir, evaluasi peserta, laporan pelaksanaan orientasi

D. Pelaksanaan Orientasi

1. Penyelenggaraan Orientasi Umum

- a. Orientasi umum merupakan pembekalan tahap awal bagi staf yang baru bergabung dengan RS, yang di berikan kepada seluruh karyawan baru baik staf klinis , staf non klinis termasuk *tenant* dan *petugas outsourcing*.
- b. Orientasi umum diselenggarakan oleh Bagian HRD RS dengan bagian/ PJ Diklat RS dengan Manager HRD RS sebagai Penanggung Jawab.
- c. Orientasi umum diberikan dalam bentuk orientasi lapangan dan sosialisasi di kelas selama 2 (dua) hari dengan narasumber yang sudah ditunjuk sesuai materi orientasi.
- d. Orientasi umum diberikan kepada karyawan baru
- e. Staf medis baru dilakukan orientasi selama 2 hari orientasi umum dan 2 hari orientasi khusus sesuai spesialisasinya.

- f Di akhir masa orientasi dilakukan evaluasi untuk mengukur pemahaman karyawan terhadap materi sosialisasi.

2. Orientasi Khusus

a. Penyelenggaraan Orientasi Khusus

- 1) Diklat orientasi khusus merupakan pembekalan lanjutan setelah dilakukan orientasi umum untuk staf baru di rumah sakit atau staf lama yang menduduki jabatan baru, promosi ataupun rotasi baik staf klinis maupun non klinis.
- 2) Orientasi khusus diselenggarakan melalui pembelajaran di lapangan atau *On the Job Training (OJT)* yang dibimbing oleh pembimbing yang sudah di tunjuk di masing masing unit kerja dengan Kepala Instalasi / Kepala Perawat / Kepala Urusan sebagai Penanggung Jawab.
- 3) Masing masing unit kerja mempunyai waktu dan materi bimbingan yang berbeda yang di sesuaikan dengan uraian tugas staf, tanggung jawab di bagian tersebut
- 4) Dalam memberikan materi, pembimbing mengacu pada acuan dalam silabus dan target capaian peserta sebagai pengukuran kuantitatif materi yang sudah di berikan ke peserta.
- 5) Pelaksanaan orientasi khusus dilakukan dengan menggunakan beberapa metode diantaranya presentasi, diskusi, tanya jawab, observasi langsung, simulasi/ praktek dan bedside teaching oleh pembimbing lapangan.
 - a) Pelaksanaan diklat orientasi staf klinis baru (perawat, bidan, therapis gigi dan mulut) di RS membutuhkan waktu selama 2 (dua) bulan dengan hari efektif 53 hari dan kegiatan diklat orientasi akan dimulai sejak awal staf klinis bergabung di rumah sakit (setelah menandatangani surat perjanjian sebagai karyawan baru).
 - b) Orientasi khusus staf klinis farmasi, gizi, radiologi, laboratorium dan rehab medik merupakan lanjutan dari orientasi umum yang di lakukan selama 15 (lima belas) hari kerja
 - c) Orientasi khusus staf non klinis merupakan lanjutan dari orientasi umum yang di lakukan selama 21 (dua puluh satu) hari kerja yaitu: Praktek mandiri 14 hari bimbingan praktek lapangan 3 hari, penjelasan materi dasar sesuai unit kerja selama 3 (tiga) hari

- 6) Di akhir masa orientasi khusus di lakukan evaluasi untuk mengukur pemahaman dan kemampuan lapangan karyawan terhadap materi yang sudah di berikan.

BAB VI

PENGEMBANGAN SDM & RETENSI

(PEOPLE DEVELOPMENT & RETENTION)

A. Definisi

Pengembangan karyawan (*people development*) adalah upaya menjadikan karyawan bekerja secara profesional dan dapat mencapai karir yang diharapkan baik oleh karyawan maupun perusahaan.

Pengembangan SDM salah satu upaya *engagement* (keterlekatan) karyawan dan usaha manajemen untuk mengarahkan dan mengembangkan potensi karyawan sehingga tercapai tujuan perusahaan.

Pengembangan SDM bertujuan untuk meningkatkan kompetensi yang dimiliki oleh karyawan, menambah wawasan yang dimiliki oleh karyawan selain itu pengembangan SDM juga mengenali karakter dan potensi yang dimiliki oleh karyawan sehingga perusahaan dapat mengembangkan potensi untuk dapat berkembang.

Pengembangan SDM dilakukan dengan melakukan pemetaan karyawan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

Dalam melakukan pengembangan SDM setiap karyawan dibuat *Individual Career Plan* (ICP) dan *Individual Development Plan* (IDP) sehingga karyawan dapat dikelola sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

Retensi karyawan salah satu usaha dalam mempertahankan karyawan sebagai SDM di perusahaan.

Upaya retensi karyawan dapat dilakukan dengan berbagai cara, dengan melakukan upaya adanya keterlekatan karyawan untuk tetap berada di perusahaan.

B. Tujuan

1. Meningkatkan mutu dan profesionalisme karyawan.
2. Meningkatkan produktivitas kerja dengan pengembangan SDM, produktivitas SDM akan semakin meningkat baik kualitas dan kuantitas apabila karyawan memiliki kompetensi sesuai dengan persyaratan jabatan yang dibutuhkan.
3. Adanya *engagement* karyawan sehingga karyawan dapat teretensi.
4. Dapat melakukan perencanaan suksesi dengan mengidentifikasi, mengevaluasi dan mengembangkan talenta-talenta terbaik dalam organisasi (*High Potential Talent*).

C. Kebijakan

1. Pengembangan SDM dibutuhkan untuk menunjang program *Quantum Leap*.
2. Sistem Pengembangan SDM disusun Berbasis Kompetensi dan *Carrer Pathway*.
3. Pengembangan SDM dengan melakukan Talent Management.
4. Pemetaan karyawan (*Human Mapping Value*) berdasarkan penilaian kompetensi dan basil kerja yang telah ditetapkan.
5. *Human Mapping Value* juga sebagai dasar dalam melakukan pengembangan karyawan dan dapat dilakukan *coaching* dan konseling karyawan untuk pengembangan karyawan.
6. Jalur karir terdiri dari jalur karir struktural dan jalur karir fungsional.
7. Promosi karyawan menurut jalur karir dan kebutuhan organisasi, proses promosi karyawan juga memperhatikan kompetensi dan basil kerja karyawan.

D. Jenjang Karier

1. Pola Karier

Pola Karier adalah urutan karir berdasarkan bidang serumpun yang harus dilalui oleh seorang karyawan

Pola Karir ditetapkan :

- 1) Medis yaitu terdiri dari Bidang Pelayanan Medis, Bidang Penunjang Medis dan Bidang Keperawatan.
- 2) Non Medis yaitu terdiri dari Bagian Penunjang Umum, Keuangan dan HRD.
- 3) Bagian Marketing, Bagian Jaminan Kesehatan Nasional, Bagian Mutu & Akreditasi berdiri sendiri langsung di bawah Direktur.

2. Jalur Karier

Jalur Karir adalah urutan karir berdasarkan golongan atau level jabatan pada periode tertentu sesuai dengan jenis jalur yang dimiliki oleh sebuah perusahaan .

Jalur karir dibagi dua jalur yaitu : **Struktural dan Fungsional.**

E. Pengembangan SDM

Dalam melakukan pengembangan SDM dalam hal ini karir karyawan maka diperlukan rencana karir bagi karyawan dan rencana pengembangan karyawan sehingga karyawan dapat mencapai karir karyawan sesuai dengan perencanaan yang diharapkan.

Pengembangan karyawan harus sesuai dengan kebutuhan karir dan kebutuhan karyawan atau gap kompetensi karyawan, dengan pengembangan sesuai dengan kebutuhan maka sesuai dengan sasaran yang diharapkan dalam pengembangan.

Pengembangan karyawan harus disesuaikan dengan kebutuhan dan gapnya sehingga hasil yang didapat maksimal dan karyawan dapat berkembang dan gap yang ada dapat diminimalkan atau dihilangkan.

Dalam melakukan pengembangan SDM ada beberapa cara yang dilakukan :

1. ***Human Mapping Value*** (pemetaan karyawan)

Pemetaan karyawan berdasarkan penilaian *kinerja/performance* karyawan, dalam melakukan pemetaan karyawan ini maka didasarkan pada penilaian kompetensi dan penilaian hasil kerja karyawan.

Pemetaan karyawan atau *human mapping value* terdiri dari 4 pembagian:

- a. *Potential candidate (high performance)* adalah karyawan yang mempunyai potensi untuk dapat dipromosikan atau calon-calon pemimpin.

Potential candidate merupakan karyawan yang mempunyai potensi atau kompetensi yang dimiliki baik dan memiliki hasil kerja yang baik pula.

Karyawan yang terpetakan sebagai *potential candidate (high performance)*, ditindaklanjuti dengan melakukan assessment dengan menggunakan *Harrison Assessment Talent Solution (HATS)*.

Dari hasil *assessment* dapat melihat potensi yang dimiliki dan kesesuaian pekerjaan atau job yang menjadi perencanaan karir bagi karyawan tersebut.

- b. *Career Person* adalah karyawan yang mempunyai potensi atau kompetensi yang cukup dan memiliki hasil kerja yang baik pula.
- c. *Question Mark* adalah karyawan yang mempunyai potensi atau kompetensi yang baik namun hasil kerjanya cenderung kurang.
- d. *Deadwood* adalah karyawan yang mempunyai potensi atau kompetensi yang kurang dan hasil kerja yang kurang pula.

Pemetaan karyawan harus dilakukan agar dapat membuat perencanaan baik *Individual Career Plan (ICP)* maupun *Individual Development Plan (IDP)*.

Treatment atau perlakuan terhadap karyawan dapat dilihat dari pemetaan yang telah diperoleh, tentunya treatment atau perlakuan yang akan dilakukan perlu adanya kerjasama antara atasan masing-masing karyawan.

F. Manajemen talenta (*Talent Management*)

Manajemen talenta (*Talent Management*) adalah proses dan prosedur organisasi yang terintegrasi untuk menarik (*attract*), melakukan pematangan (*on board*), mempertahankan (*retain*), mengembangkan (*develop*), dan melakukan perpindahan karyawan yang bertalenta (*move talent*) dalam mencapai tujuan strategis pembelajaran pada suatu organisasi.

Pada talent managemen ini diharapkan dapat mendapatkan SDM memiliki kompetensi, komitmen dan karakter bekerja pada perusahaan.

Dengan adanya talent Management ini maka diharapkan adanya talent terbaik yang siap untuk memberikan kontribusi optimal untuk memenuhi rencana suksesi pada posisi-posisi strategis yang berdampak kepada perusahaan.

Ada 5 pilar dalam manajemen talenta (*talent management*):

1. Identifikasi SDM yang telah dipetakan dalam "*High Potential*"

Melakukan identifikasi SDM melalui pemetaan SDM berdasarkan *Human Mapping Value* telah dipetakan dan masuk dalam "*High Potential*". Karyawan yang telah dipetakan dalam "*High Potential*" dilakukan perencanaan pengembangan terhadap rencana karir terhadap SDM.

Setelah karyawan dipetakan maka karyawan yang sudah teridentifikasi masuk dalam "*High Potential*" dilakukan asesment agar mengetahui profile karyawan sesuai dengan kebutuhan organisasi atau sesuai dengan perencanaan karir yang telah ditetapkan.

2. Perencanaan suksesi

Perencanaan suksesi adalah perencanaan karyawan terutama yang terpetakan dalam "*High Potential*" dengan melakukan pembekalan kepada SDM yang telah dipetakan sesuai dengan perencanaan karir yang telah ditetapkan. Dalam prosesnya, perencanaan suksesi ini berfokus pada talent management, terutama pengembangan talent (kandidat potensial) yang bersedia dan layak untuk mengisi posisi penting yang dibutuhkan. Perencanaan suksesi pada penerapannya dapat digunakan untuk:

- a. Mengisi kekosongan pada posisi manajerial tertentu.
- b. Mengidentifikasi, menilai dan mengembangkan pengetahuan, keahlian serta kemampuan karyawan untuk memenuhi kebutuhan organisasi
- c. Memastikan keberlangsungan ketersediaan talent dengan membantu karyawan dalam mengembangkan potensinya sebagai penerus posisi penting di unit kerja tertentu.

3. Pengembangan *leadership* bagi karyawan.

Pengembangan *leadership* karyawan dilakukan untuk melakukan pengembangan karyawan dari segi *leadership*. Pengembangan ini dilakukan bagi karyawan yang telah masuk dalam *talent pool* karyawan dan telah direncanakan karirnya ke arah struktural. Pengembangan *leadership* ini dilakukan agar karyawan dapat berkarir sesuai dengan rencananya dan ketika karyawan menduduki posisi yang telah ditentukan mempunyai *leadership* sesuai yang diharapkan.

4. *Value & Culture*

Penerapan *value* dan *culture* sangat penting sehingga karyawan yang sudah dipetakan dan masuk dalam *talent pool* dalam perilaku sehari-hari harus menunjukkan atau mengaplikasikan dalam keseharian pekerjaannya. Karyawan ini juga dapat menunjukkan atau membuktikan bahwa *value* dan *culture* sudah dilakukan.

5. *Engagement & Retention*

Dalam talent management sangat diperlukan *engagement* dan *retention* terhadap karyawan, hal ini diperlukan karena karyawan yang memiliki "*Hight Potential*" dan masuk dalam *talent pool* tentunya telah direncanakan baik segi karir maupun pengembangan karyawan.

Engagement pada karyawan ini dapat dilakukan dengan melakukan *coaching* dan *counseling* bagi karyawan sehingga perusahaan dapat mengetahui permasalahan yang terjadi pada karyawan dan dapat melakukan tindak lanjut terhadap permasalahan yang dihadapi.

Terkadang permasalahan yang terjadi dapat disebabkan adanya ketidakpuasan karyawan, apabila hal ini terjadi maka perlu adanya retensi kepada karyawan sehingga karyawan dapat puas dan merasa *engage* terhadap perusahaan.

Dalam pengembangan manajemen talenta (*talent management*) ini maka 5 (lima) pilar yang telah ditetapkan, ke lima pilar ini dilakukan untuk mendapatkan *talent pool* yang dibutuhkan dalam organisasi.

G. Retensi / *Retention*

Keberlanjutan eksistensi karyawan terbaik di perusahaan sangat ditentukan dengan ada atau tidaknya program dari *employee retention* di perusahaan tersebut. *Employee retention* juga dapat digunakan sebagai solusi dalam meminimalisir turnover karyawan dan meningkatkan kenyamanan karyawan di perusahaan.

Retensi karyawan adalah suatu keharusan yang harus dilakukan oleh perusahaan guna mempertahankan Sumber Daya Manusia (SDM) terbaik yang dimilikinya.

Retensi karyawan adalah upaya dalam mempertahankan karyawan dalam suatu perusahaan sebagai karyawan.

Untuk dapat membuat karyawan teretensi maka perlu adanya *employee engagement* yang baik di tempat kerja yang bisa menghasilkan kondisi yang tepat bagi seluruh karyawan perusahaan supaya bisa memberikan kinerja terbaik setiap harinya. Dengan berkomitmen terhadap tujuan perusahaan, serta termotivasi untuk berkontribusi dalam kesuksesan perusahaan dengan kesadaran akan bermanfaat untuk semua orang yang dalam perusahaan.

Program *employee engagement* salah satunya juga membuat survey terkait employee engagement sehingga dari survey tersebut kita dapat mengetahui kekuarangan manajemen dan kita dapat mengembangkan program tersebut.

Upaya-upaya Retensi Karyawan:

1. Jenjang Karir dan manajemen talenta
2. Pendidikan dan Pelatihan
3. Kompensasi dan Benefit : gaji, Dana Pensiun Lembaga Keuangan (DPLK), bonus, BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Fasilitas Makanan, Pemeriksaan Kesehatan Berkala
4. Pemilihan Karyawan Teladan

H. Pendidikan dan Pelatihan

a. Definisi

1. Pendidikan dan pelatihan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengembangkan karyawan sehingga karyawan mempunyai kompetensi yang diharapkan oleh perusahaan dan dapat melaksanakan pekerjaannya sehingga menghasilkan kinerja yang diharapkan.
2. Pendidikan dan pelatihan juga memberikan pembelajaran kepada karyawan sehingga karyawan dapat melakukan pekerjaannya dengan baik atau meningkatkan profesional terhadap pekerjaannya.
3. Pendidikan dan pelatihan dilakukan bersifat *hard skill* maupun *soft skill* karena keduanya mendukung dalam meningkatkan pekerjaan.

4. Pendidikan yang diberikan kepada karyawan baik pendidikan formal maupun pendidikan non formal untuk mendukung pekerjaannya.
5. Pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan serta mengembangkan kompetensi sehingga produktivitas kerja, disiplin, sikap dan etos kerja meningkat.
6. Pendidikan dan pelatihan dilakukan mulai karyawan masuk yaitu masa orientasi karyawan sampai dengan karyawan itu resign, pendidikan dan pelatihan dilakukan secara berkesinambungan.

b. Tujuan

1. Memberi pedoman dalam mengembangkan karyawan melalui pendidikan dan pelatihan
2. Pengelolaan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan sehingga meningkatkan produktivitas kerja karyawan.
3. Meningkatkan kemampuan karyawan sehingga dapat mencapai kompetensi teknis yang diharapkan.
4. Memberikan peningkatan kemampuan baik secara hard skill maupun soft skill

c. Kebijakan

1. Setiap staf mengikuti pendidikan atau pelatihan didalam dan diluar rumah sakit, pendidikan profesi berkelanjutan untuk mempertahankan atau meningkatkan kompetensinya
2. Rumah sakit menentukan staf yang diharuskan menerima pendidikan berkelanjutan untuk mempertahankan kredibilitasnya. Rumah sakit juga menetapkan keharusan ada dokumen pelatihan staf yang dimonitor dan didokumentasikan
3. Untuk mempertahankan kinerja staf, memberikan keterampilan baru, dan memberi pelatihan tentang teknologi serta prosedur medis baru maka rumah sakit menyediakan fasilitas, pendidik, serta waktu untuk memberi pendidikan dan pelatihan didalam dan diluar rumah sakit . Pelatihan harus sesuai dengan perkembangan pasien

4. RS memiliki ketentuan dalam alokasi waktu jam pelatihan setiap tahunnya, adapun alokasi waktu pelatihan untuk karyawan adalah sebagai berikut :
 - a. Dokter = 20jam/tahun
 - b. Perawat = 20jam/tahun
 - c. Umum dan tenaga kesehatan lainnya = 10jam/tahun
5. Pelaksana pelatihan didalam rumah sakit dilakukan juga agar dapat mendukung perkembangan profesional berkelanjutan. Teknologi informasi yang tersedia dapat membantu penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, pelatihan di atur sedemikian rupa agar tidak mengganggu pelayanan pasien
6. Setiap staf yang memberikan asuhan kepada pasien dan staf yang ditentukan oleh rumah sakit dilatih dan dapat melaksanakan secara benar teknik resusitasi jantung paru
7. RS mengadakan pelatihan teknik resusitasi jantung tingkat dasar untuk seluruh staf dan tingkat lanjut untuk staf yang telah ditentukan seperti staf kamar operasi, pelayanan intensif, gawat darurat dan Tim Code Blue (Kode Biru). Pelatihan tersebut dilakukan ulang setiap dua tahun bila program pelatihan yang diakui tidak digunakan. Pelatihan resusitasi jantung diharapkan semua staf yang mengikuti dapat mencapai tingkat kompetensi yang ditentukan
8. Direktur rumah sakit membantu pelatihan di dalam rumah sakit dengan cara menyediakan ruangan, peralatan, waktu untuk program pendidikan dan pelatihan serta biayanya

d. Tahapan Pelaksanaan Pelatihan :

I. *Training Need Assessment (TNA)*

Pengelolaan kebutuhan diklat sesuai dengan perencanaan kebutuhan diklat dilapangan dan kebutuhan tersebut berdasarkan masukan dari Bidang/Bagian terkait.

Training Need Assessment harus berdasarkan kebutuhan diklat bagi karyawan mengaju pada program RS, gap kompetensi dan berdasarkan hasil kinerja karyawan.

Kebutuhan diklat juga melibatkan kepala unit dimana staf tersebut bekerja dan Manager Bidang/ Bagian terkait sesuai profesi yang dibutuhkan

Kebutuhan diklat juga bisa berasal dari hasil penilaian kompetensi dan basil kinerja karyawan yang dibutuhkan tindak lanjut baik yang sifat *hard skill (knowledge dan skill)* atau *soft skill* (sikap dan perilaku).

Hasil TNA tersebut akan menjadi acuan untuk membuat program Pelatihan tahun berikutnya.

Adapun sumber data yang dapat digunakan yaitu :

- a) Hasil kegiatan mutu dan keselamatan
- b) Penggunaan teknologi medis baru
- c) Hasil monitoring program manajemen fasilitas
- d) Hasil penilaian *performance development*
- e) Prosedur baru (baik klinis maupun non klinis)
- f) Rencanakan memberikan layanan baru di kemudian hari.

Selain TNA yang telah ditetapkan karyawan yang memberikan asuhan kepada pasien dan karyawan yang ditentukan dilatih dan dapat melaksanakan secara benar teknik resusitasi jantung paru. Dilakukan pelatihan teknik resusitasi jantung tingkat dasar untuk seluruh karyawan dan tingkat lanjutan untuk karyawan yang bertugas dikamar operasi, kamar intensif, dan gawat darurat. Pelatihan tersebut dilakukan ulang setiap dua tahun sekali.

2. *Design Training Program (DTP)*

Untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi hasil diklat maka perlu adanya penyusunan *Design Training Program* terkait dengan silabus diklat yang dikaitkan dengan SPO, uraian tugas maupun *knowledge* dan *skill* yang diperlukan dalam pelaksanaan pendidikan dan pelatihan.

Dalam penyusunan silabus dan materi diklat melibatkan perwakilan dari masing-masing *peer group*, diharapkan seluruh materi diklat dan silabus disesuaikan dengan SPO dan uraian tugas.

3. *Pelaksanaan Pendidikan & Pelatihan*

Pendidikan dan pelatihan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengembangkan karyawan sehingga karyawan mempunyai kompetensi yang diharapkan oleh perusahaan dan dapat melaksanakan pekerjaannya sehingga menghasilkan kinerja yang diharapkan.

Pendidikan dan pelatihan dilakukan bersifat *hard skill* maupun *soft skill* karena keduanya mendukung dalam meningkatkan pekerjaan.

Pendidikan yang diberikan kepada karyawan baik pendidikan formal maupun pendidikan non formal untuk mendukung pekerjaannya.

Pendidikan dan pelatihan dilakukan mulai karyawan masuk yaitu masa orientasi karyawan sampai dengan karyawan bekerja, pendidikan dan pelatihan dilakukan secara berkesinambungan.

Kebutuhan pengembangan SDM melalui pendidikan dilakukan perencanaan setiap tahunnya berdasarkan *Training Need Assessment*. Kebutuhan training berdasarkan program RS, gap kompetensi dan berdasarkan hasil kinerja karyawan, selain itu pengembangan karyawan berdasarkan *Individual Development Plan* (IDP).

RS menentukan staf yang diharuskan menerima pendidikan dan pelatihan berkelanjutan untuk mempertahankan kredibilitasnya, setiap melakukan pendidikan dan pelatihan dilakukan monitor dan dokumentasi.

Pelaksanaan pendidikan :

1) Pendidikan Formal

Selain pelatihan untuk pengembangan karyawan, pengembangan pendidikan formal dengan menyekolahkan karyawan kejenjang lebih tinggi merupakan salah satu untuk pengembangan karyawan.

Pengembangan karyawan ini dibutuhkan untuk menyesuaikan pendidikan sesuai dengan kualifikasi jabatan atau adanya pengembangan layanan sehingga diperlukan pengembangan karyawan dari segi pendidikan formal.

Pengaturan tentang pendidikan formal, perusahaan mempunyai aturan terkait dengan Pendidikan Formal.

Adapun aturan yang ada tentang klasifikasi pendidikan adalah sebagai berikut :

- **Klasifikasi I**

Kebutuhan organisasi maka sifatnya merupakan perintah untuk mengikuti pendidikan. Klasifikasi I dipekenankan untuk mengganggu waktu kerja dan mendapatkan subsidi biaya pendidikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

- **Klasifikasi II**

Klasifikasi II merupakan pengajuan yang berasal dari karyawan dan diusulkan dalam rapat Tim Pengembangan SDM setempat, untuk klasifikasi II tidak mendapatkan subsidi biaya pendidikan namun disetujui untuk mengganggu jam kerja.

- **Klasifikasi III**

Klasifikasi III ini merupakan pengajuan yang berasal dari karyawan dan diusulkan dalam rapat Tim Pengembangan SDM, untuk klasifikasi III tidak mendapatkan subsidi biaya pendidikan dan tidak boleh mengganggu jam kerja.

- **Klasifikasi IV**

Klasifikasi IV ini merupakan pengajuan yang berasal dari karyawan dan diusulkan dalam rapat Tim Pengembangan SDM, untuk klasifikasi IV ini tidak mendapatkan subsidi dan tidak boleh mengganggu jam kerja dan karyawan tetap ingin melanjutkan pendidikan maka karyawan harus mengundurkan diri.

2) Pendidikan Non Formal/ Pelatihan

Pelatihan yang dilakukan berdasarkan:

- Pengembangan *soft skill* karyawan

Soft Skill adalah kepribadian, atribut personal, serta kemampuan yang dibutuhkan untuk dapat sukses dalam sebuah pekerjaan dan mendukung kinerja seseorang. Karyawan yang memiliki *soft skill* yang baik maka memperlihatkan bagaimana dapat berinteraksi dengan lingkungan di sekitar.

Karyawan juga *diberikan* pelatihan-pelatihan yang bersifat *soft skill* sehingga dapat mendukung kinerja dalam bekerja. Contoh pelatihan yang bersifat *soft skill* : *sense of urgency, speed of doing thing, completed staf work*.

Selain pengembangan teknikal atau *hard skill*, *soft skill* merupakan hal yang sangat diperlukan, sehingga dalam penyuasan kebutuhan training atau TNA (*Training Need Assessment*), pelatihan bersifat *soft skill* juga dimasukkan dalam kebutuhan training karyawan.

- Pengembangan *Hard skill* karyawan

Dalam pengembangan karyawan dan pengembangan layanan RS dibutuhkan kompetensi teknikal yang mendukung agar karyawan dapat melakukan pekerjaannya secara professional. Pengembangan karyawan dari segi teknikal diperlukan secara terus menerus sehingga karyawan dapat melakukan pekerjaan sesuai target yang telah ditetapkan dan dapat *meng-up date* ilmu secara teknikal.

Dalam pengembangan *hard skill* ini juga berdasarkan kebutuhan training setiap tahunnya yang dimasukan dalam kebutuhan training atau TNA (*Training Need Assessment*).

- Strata Diklat

- a) Strata diklat disusun berjenjang dan bertingkat, jenjang diartikan setiap tingkat memiliki beberapa jenjang diklat. Tingkat diklat terdiri atas 4(empat) tingkatan atau level, dimana jenjang diklat yang disesuaikan dengan kebutuhan.
- b) Strata diklat mempunyai Jenis dan macam diklat yang akan dioperasionalkan. Jenis diklat terdiri atas diklat struktural dan diklat teknis (fungsional). Diklat struktural diperuntukan untuk yang memiliki jabatan struktural.

4. Evaluasi Diklat

Evaluasi diklat merupakan tahap yang harus dilakukan dalam penyelenggaraan diklat, evaluasi ini dilakukan untuk meningkatkan mutu penyelenggaraan diklat.

Evaluasi diklat yang terdiri dari dua jenis evaluasi yaitu :

- 1) Evaluasi program diklat untuk mengukur efektifitas penyelenggaraan diklat yang difokuskan pada analisis tentang berbagai faktor yang mendukung tercapainya tujuan diklat dan;
- 2) Evaluasi pasca diklat atau transfer basil diklat yang difokuskan pada analisis apakah kompetensi karyawan yang diperoleh dari diklat kemudian diterapkan di tempat kerja sehingga kinerja organisasi akan meningkat.

Evaluasi pasca diklat terbagi menjadi beberapa level :

1) **Evaluasi Level 1 : Reaksi (*Reaction*)**

Pada tingkat ini keberhasilan suatu pelatihan dapat dievaluasi dari reaksi atau respon peserta pelatihan. Minat dan keaktifan peserta dalam pelatihan menjadi indikasi bahwa peserta dapat mengikuti pelatihan dengan antusias dan penuh semangat.

Pada tingkat ini keberhasilan suatu pelatihan dapat dievaluasi dari reaksi atau respon peserta pelatihan. Minat dan keaktifan peserta dalam pelatihan menjadi indikasi bahwa peserta dapat mengikuti pelatihan dengan antusias dan penuh semangat.

Kepuasan peserta dalam mengikuti pelatihan juga menjadi indikasi bahwa pelatihan diikuti dengan suasana yang menyenangkan.

Di ujung pelatihan, dalam pelatihan yang bersifat berkesinambungan, peserta menunjukkan minat yang tinggi untuk mengikuti pelatihan lanjutan.

2) **Evaluasi Level 2 : Evaluasi Belajar (*Learning*)**

Dengan demikian, efektifitas pelatihan, dalam level ini, diukur dari dampaknya terhadap peserta. Apakah setelah pelatihan berakhir ada perubahan dari aspek pengetahuan, ketrampilan atau perilaku kerja ke arah yang lebih baik, sesuai tujuan diselenggarakannya pelatihan.

Pengukuran hasil belajar dapat dilakukan dengan membuat kelompok pembandingan. Sekelompok peserta yang telah diberikan pelatihan dievaluasi dan dibandingkan dengan kelompok pembandingan yakni kelompok peserta yang tidak diberikan pelatihan.

Cara melakukan evaluasi pelatihan lainnya adalah dengan melakukan pre test dan post test, yaitu peserta diberikan tes terlebih dahulu sebelum pelatihan dijalankan dan sesudah pelatihan dijalankan.

3) **Evaluasi level 3: Tingkah Laku (*Behavior*)**

Evaluasi training level 3 ini lebih memfokuskan pada evaluasi pelatihan karyawan dari aspek perubahan perilaku. Kalau pada level 2, evaluasi pelatihan hanya menekankan perubahan sikap (*internal*), pada level 3, evaluasi akan menilai apakah setelah mengikuti pelatihan peserta mengalami perubahan perilaku yang berdampak pada kinerja. Oleh karena itu, pada evaluasi pelatihan pada level ini disebut sebagai evaluasi terhadap *outcomes* pelatihan.

4) **Evaluasi Level 4 : Evaluasi hasil (*result*)**

Evaluasi training pada level 4 menekankan pada hasil akhir (*result*) setelah mengikuti diklat. Hasil akhir dalam hal ini dapat berupa indikator-indikator kinerja yang nyata seperti kenaikan produktivitas, peningkatan laba, penurunan biaya, penurunan tingkat kesalahan, peningkatan kualitas, penurunann keluhan pelanggan.

BAB VII

PERFORMANCE DEVELOPMENT

A. Definisi

Penilaian karyawan atau *performance development* terbagi menjadi 2 (dua) yaitu penilaian kompetensi dan penilaian kinerja karyawan

Definisi Kompetensi:

1. Kompetensi merupakan seperangkat pengetahuan, ketrampilan dan perilaku yang harus dimiliki, dihayati, dikuasai dan diaktualisasikan.
2. Kompeten adalah ketrampilan yang diperlukan seseorang yang ditunjukkan oleh kemampuannya dengan konsisten memberikan tingkat kinerja yang memadai atau tinggi dalam suatu fungsi pekerjaan.
3. Kompetensi adalah model input yang fokus pada ketrampilan yang dibutuhkan untuk mengerjakan suatu pekerjaan.
4. Kompetensi adalah kemampuan karyawan dalam melaksanakan uraian tugasnya untuk mencapai hasil yang diinginkan dari suatu pekerjaan.
5. Kompetensi ada 5 (lima), yaitu : kompetensi dasar, kompetensi teknis, kompetensi manajerial, kompetensi *leadership* & kompetensi *enterpreneurship*.
6. Penilaian kompetensi diberikan kepada seluruh karyawan untuk menilai kemampuan dari setiap karyawan.
7. Kompetensi karyawan harus dikembangkan dengan keikutsertaan karyawan dalam mengikuti pendidikan dan pelatihan yang berbasis kompetensi.

Definisi Penilaian kinerja

1. Penilaian kinerja adalah tinjauan kerja atau evaluasi kinerja karyawan dalam menilai prestasi karyawan dalam upaya peningkatan produktivitas karyawan maupun perusahaan.
2. Penilaian kinerja dapat melihat motivasi dan kemampuan untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaan, dimana seseorang sepatutnya memiliki kemampuan tertentu.
3. Penilaian kinerja adalah penilaian seseorang terhadap perilaku nyata yang ditampilkan sesuai perannya dalam perusahaan.

B. Tujuan

1. Memberikan pedoman dalam mengembangkan kompetensi karyawan dan memberikan pedoman dalam memberikan penilaian kinerja karyawan
 - a. Meningkatkan kompetensi dan menilai gap kompetensi dengan memberikan pendidikan dan pelatihan yang dibutuhkan.
 - b. Memberikan penilaian kinerja karyawan baik dalam kompetensi yang dimiliki maupun hasil kinerja sehingga dapat dijadikan dasar dalam memberikan kompensasi karyawan (bonus, penyesuaian gaji berkala dan promosi jabatan).
 - c. Penilaian kinerja juga sebagai dasar dalam mengembangkan kompetensi yang dimiliki dan menganalisa gap kompetensi sehingga diharapkan kinerjanya semakin baik.

C. Kebijakan

1. Anggota staf klinis dan non klinis baru dievaluasi pada saat mulai bekerja, sesuai dengan tanggungjawabnya
2. Unit kerja menyediakan data yang digunakan untuk evaluasi kinerja professional staf klinis dan non klinis
3. Evaluasi kinerja staf klinis dan non klinis dilakukan dan didokumentasikan secara berkala minimal 1 (ssatu) tahun sekali
4. Rumah Sakit melaksanakan proses yang seragam untuk melakukan evaluasi mutu dan keselamatan asuhan pasien yang diberikan oleh staf medis
5. Rumah sakit melakukan evaluasi kinerja professional keperawatan berkelanjutan dan terfokus staf keperawatan berdasar kan partisipasi dalam kegiatan peningkatan mutu rumah sakit
6. Rumah Sakit melakukan evaluasi kinerja Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan staf klinis lainnya berdasar atas partisipasi dalam kegiatan peningkatan mutu rumah sakit

D. Penilaian

1. Penilaian kompetensi

Kompetensi adalab kombinasi ketrampilan, pengetahuan dan perilaku karyawan yang dapat diamati dan diterapkan.

Standar Kompetensi Adalah susunan kompetensi yang dibutuhkan untuk mencapai unjuk kerja yang efektif pada suatu pekerjaan.

Dalam menyusun Sistem Pengembangan SDM Berbasis Kompetensi maka ditetapkan hal-hal sbb :

Standar Kompetensi terdiri dari :

Kompetensi Dasar terdiri dari 10 aspek meliputi:

- 1) Jujur, terbuka terhadap semua masalah
- 2) Disiplin terhadap peraturan yang berlaku
- 3) Peduli, *care* terhadap tugas
- 4) Tanggung atas hasil tugas
- 5) Kerjasama tim, tidak bekerja terkotak-kotak
- 6) Bekerja dengan teliti, detail
- 7) Kemauan belajar dan menerima masukan
- 8) Loyal, tidak mementingkan diri sendiri
- 9) Komunikasi baik dan aseptabel terhadap lingkungan
- 10) Mampu memberikan Service Excellence

Kompetensi Tehnis terdiri dari 7 aspek meliputi:

- 1) Menjalani/mengikuti Pendidikan dan latihan sesuai dengan profesinya
- 2) Mempunyai Pengalaman kerja yang cukup sesuai profesinya (*Carier Pathway*)
- 3) Pengetahuan tentang Visi, Misi, *Value*, *Corporate Culture*, Budaya kerja karyawan dan standar Kompetensi Karyawan (*Test*)
- 4) Mampu menerapkan budaya kerja karyawan dengan baik
- 5) Kemampuan melaksanakan SPO
- 6) Mempunyai dan mendalami ilmu pengetahuan sesuai profesinya (*Test*)
- 7) Mempunyai Ketrampilan bekerja sesuai dengan bidangnya (*Test*)

Kompetensi Manajerial terdiri dari 6 aspek meliputi :

- 1) Kemampuan mengelola sumber daya secara efektif dan efisien
- 2) Kemampuan melakukan proses manajemen
- 3) Kemampuan sebagai "agen perubahan" bagi bawahan
- 4) Kemampuan administrasi
- 5) Kemampuan melakukan PDSA
- 6) Kemampuan mendeteksi masalah dan *melakukan problem solving*

Kompetensi Leadership terdiri dari 11 aspek meliputi :

- 1) Strong *Character*, jati diri kuat, integritas (pendirian utuh, jujur dan tulus)
- 2) Pemimpin yang matur
- 3) Optimistik, percaya diri (*self confident*)

- 4) Bekerja dengan semangat (*passion*)
- 5) Fokus pada sasaran, berorientasi pada *result*
- 6) Kepemimpinan lapangan dan keteladanan
- 7) Memiliki kemampuan dan keberanian mengambil keputusan
- 8) Kemampuan menerima kritik dan keinginan selalu belajar
- 9) Kemampuan mendorong bawahan agar sukses, kemampuan menjadi : komandan, guru dan orang tua.
- 10) Kemampuan membina bawahan
- 11) Mampu berfikir konseptual, *visioner* dan strategis. Mampu menginspirasi bawahan.

Kemampuan Entrepreneurship terdiri dari 8 aspek meliputi:

- 1) Kemampuan mencari peluang dan memanfaatkannya
- 2) Kemampuan melihat *strength* dan memanfaatkannya
- 3) Kemampuan merubah *weakness* menjadi *strength*
- 4) Kemampuan merubah hambatan menjadi peluang
- 5) Kemampuan melakukan negosiasi
- 6) Mempunyai hubungan bisnis/ yang luas *networking*
- 7) *Risk Taker* yang *prudent*
- 8) Inovasi, kreatif

Kriteria Penilaian

Kriteria Penilaian Kompetensi pada setiap aspek kompetensi dibedakan menjadi 8 tingkat, sbb :

1. Belum Kompeten (dalam proses rekrutmen)
2. Belum Kompeten (dalam proses bimbingan)
3. Kompetensi Masih Banyak Kekurangan
4. Kompetensi Baik Tapi Masih Ada Beberapa Kekurangan
5. Kompetensi Baik - Sudah Mandiri Penuh
6. Kompetensi Baik dan Dapat Memberikan Saran
7. Banyak Memberikan Saran Yang Inspiratif
8. Kompetensi Luar Biasa

Evaluasi kinerja staf barn dilakukan pada bulan ke - 2 dan ke 11 yang dilakukan oleh atasannya, meliputi kompetensi dasar pada bulan ke - 2 dan penilaian kompetensi dasar dan kompetensi teknis pada bulan ke - 11

Penilaian kinerja setiap tahun dilakukan pada setiap karyawan setelah melewati masa kontrak, penilaian dilakukan dengan melibatkan atasannya

Penilaian dengan angka juga dilakukan *assesment* kelemahan dan kekuatan mengacu Penilaian Kompetensi Dasar, Kompetensi Tehnis, Kompetensi Manajerial, Kompetensi Leadership dan Kompetensi Enterpreneurship. Pada bagian **CATATAN** dan rencana Pembinaan terdiri dari coaching, konseling pendidikan dan pelatihan pada bagian **TINDAK LANJUT**

Untuk penilaian Evaluasi Kinerja StafMedis (dokter) dilakukan:

a.Dokter Fulltime :

- Penilaian kinerja bulan 2 dan bulan kel 1
- Evaluasi kinerja profesi yang berkesinambungan (on-going professional practice evaluation) OPPE dilakukan 1x setiaptahunnya
- Evaluasi kinerja profesi yang terfokus (focused professional practice evaluation) FPPE dilakukan setelah 3 bulan dokter baru bergabung atau jika ada kejadian insiden keselamatan pasien, mutu maupun etik profesi.

b.Partime:

- Evaluasi kinerja profesi yang berkesinambungan (on-going professional practice evaluation) OPPE dilakukan 1x setiaptahunnya
- Evaluasi kinerja profesi yang terfokus (focused professional practice evaluation) FPPE dilakukan setelah 3 bulan dokter baru bergabung atau jika ada kejadian insiden keselamatan pasien, mutu maupun etik profesi.

2. Uji kompetensi

Uji kompetensi dilakukan untuk seluruh karyawan, pada saat ini uji kompetensi dilakukan untuk karyawan yang dipromosikan untuk menjadi definitif

Apabila karyawan belum lulus uji kompetensi maka akan dilakukan pengulangan / her uji kompetensi setelah 3 (tiga) bulan kemudian. Dan apabila uji kompetensi lulus maka karyawan dapat dipromosikan sebagai definitif.

BAB VIII

MONITORING DAN EVALUASI BERKELANJUTAN

A. Definisi

Definisi Monitoring dan Evaluasi Berkelanjutan

1. Monitoring dan evaluasi adalah proses dengan kegiatan terus menerus mengumpulkan dan menganalisis data serta informasi tentang sikap, perkembangan profesional dan hasil dari layanan klinis anggota staf medis
2. OPPE (Ongoing Professional Practice Evaluation) adalah sebuah alat skrining 9 penapis) yang digunakan untuk mengevaluasi kewenangan klinis dari para staf medis rumah sakit tersebut
3. FPPE (Focused Profesional Practice Evaluation) adalah alat yang digunakan untuk memvalidasi(memastikan) temuan - temuan yang diperoleh lewat OPPE

B. Tujuan

1. Terdapat ketertiban dan keseragaman untuk pelaksanaan evaluasi kinerja staf klinis di RS Dharma Nugraha
2. Terlaksana evaluasi kinerja profesi staf medis/ dokter secara rutin dan terjadwal dengan pemantauan mutu profesi, etika disiplin profesi dan sikap perilaku
3. Terlaksana peningkatan mutu profesi staf klinis dalam memberikan pelayanan / asuhan dalam rangka meningkatkan mutu dan keselamatan pasien rumah sakit

C. Monitoring dan Evaluasi Berkelanjutan

1. Staf Medis
 - a. Monitoring dan evaluasi berkelanjutan dari staf medis memuat 3 area umum yaitu perilaku, pengembangan profesional dan kinerja staf klinis
 - b. Manajer pelayanan medis, Kepala instalasi bersama komite medis bertanggung jawab untuk mengintegrasikan data dan informasi tentang staf medis dan mengambil tindakan segera jika diperlukan
 - c. Proses monitoring dan evaluasi berkelanjutan harus dapat mengenali hasil pencapaian, pengembangan potensial terkait kewenangan klinis dari anggota staf medis dan layanan yang diberikan
 - d. Evaluasi dilaksanakan secara kolaboratif antara sub komite etik dan disiplin, manajer HRD, manajer pelayanan dan kepala unit kerja

- e. Monitoring dan evaluasi anggota staf medis berdasar atas berbagai sumber data termasuk data cetak, data elektronik, observasi dan interaksi teman sejawat
- f. Simpulan proses monitor dan evaluasi anggota staf medis:
 - 1) Jenis anggota staf medis, jenis KSM dan jenis unit layanan terstandar
 - 2) Data monitor dan informasi dipergunakan untuk perbandingan internal, mengurangi variasi perilaku, serta pengembangan profesional dan hasil klinis
 - 3) Data monitor dan informasi dipergunakan untuk melakukan perbandingan eksternal dengan praktik berdasar bukti (evidence based practice) atau sumber rujukan tentang data dan informasi hasil klinis
 - 4) Dipimpin oleh ketua KSM/ unit layanan, Manajer pelayanan Medis
 - 5) Monitor dan evaluasi terhadap Manager Medis dan Kepala KSM oleh profesional yang kompeten
 - 6) Review paling sedikit dilakukan selama 12 bulan, dilakukan secara kolaborasi diantaranya oleh Kepala unit, Manager Pelayanan Medis, sub komite mutu profesi komite medis, bagian IT.

2. Staf Keperawatan

- a. Rumah Sakit melakukan evaluasi kinerja profesional keperawatan berkelanjutan dan terfokus staf keperawatan berdasarkan partisipasi dalam kegiatan peningkatan mutu rumah sakit
- b. Peran klinis staf keperawatan mengharuskan staf tersebut berpartisipasi secara proaktif dalam program peningkatan mutu klinis rumah sakit. Penilaian kinerja profesional berkelanjutan staf keperawatan terdiri dari:
 - 1) Perilaku dalam partisipasi dalam kegiatan peningkatan mutu rumah sakit serta mendukung budaya aman dan keselamatan pasien serta mendukung etika profesi dan juga etik rumah sakit dan evaluasi
 - 2) Pengembangan profesionalisme antara lain pengembangan profesional berkelanjutan keikutsertaan dalam riset, publikasi, keterlibatan staf keperawatan dalam aktifitas peningkatan mutu serta perolehan penghargaan atas prestasinya baik ditingkat rumah sakit maupun nasional
 - 3) Evaluasi kinerja klinis
- c. Bukti penilaian kinerja staf keperawatan didokumentasikan dalam file kredensial keperawatan

3. Profesional Pemberi Asuhan lainnya

- a. Rumah sakit melakukan evaluasi kinerja Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan staf klinis lainnya berdasar atas partisipasi dalam kegiatan peningkatan mutu rumah sakit
 - 1) Perilaku dalam partisipasi dalam kegiatan peningkatan mutu rumah sakit serta mendukung budaya aman dan keselamatan pasien serta mendukung etika profesi dan juga etik rumah sakit dan evaluasi
 - 2) Pengembangan profesionalisme antara lain pengembanagan profesional berkelanjutan keikutsertaan dalam riset, publikasi, keterlibatan profesional pemberi asuhan (PPA) dan staf klinis lainnya dalam aktifitas peningkatan mutu serta perolehan penghargaan atas prestasinya baik ditingkat rumah sakit maupun nasional
 - 3) Evaluasi kinerja klinis
- b. Bukti penilaian kinerja klinis profesional pemberi asuhan (PPA) dan staf klinis lainnya didokumentasikan dalam file kredensial PPA dan staf klinis lainnya

BAB IX

REWARD SYSTEM

A. Definisi :

Reward artinya ganjaran, hadiah, penghargaan atau imbalan kepada karyawan.

Reward system adalah pemberian penghargaan kepada karyawan untuk memotivasi para karyawan agar mereka meningkatkan kinerja dan produktivitas.

Reward system merupakan salah satu upaya untuk dapat melakukan *engagement* kepada karyawan sehingga karyawan merasa nyaman dan dapat teretensi.

Reward yang diberikan untuk SDM dapat bermacam-macam diantaranya :

1. Gaji karyawan sebagai kompensasi atas kerja
2. Penghargaan kepada karyawan yang mempunyai prestasi yang baik (contohnya Karyawan Teladan, melanjutkan pendidikan formal maupun non formal, *ownership* program).
3. Promosi menduduki jabatan sesuai dengan

B. Tujuan:

Adanya *engagement* karyawan sehingga adanya keterlekatan karyawan dengan perusahaan demikian sebaliknya.

C. Kompensasi dan benefit

Kompensasi merupakan imbalan yang diberikan kepada karyawan berdasarkan jabatan dan prestasi kerjanya. Aspek yang terdapat dalam kompensasi yaitu gaji pokok, tunjangan jabatan, lembur dan lain-lain.

Benefit merupakan fasilitas yang diberikan kepada karyawan berdasarkan jabatannya, contohnya asuransi kesehatan

1. Kompensasi

Semua imbalan yang diterima oleh seorang pekerja atas jasa atau hasil kerjanya pada sebuah organisasi/ perusahaan dimana imbalan tersebut dapat berupa uang ataupun barang, baik langsung ataupun tidak langsung.meliputi :

- a) Gaji
 - Gaji pokok
 - Tunjanganjabatan (bila mempunyai jabatan)

- Tunjangan lembur bila mendapatkan pekerjaan lembur
- Tunjangan lainnya contohnya: tunjangan resiko sesuai ketentuan UU

b) Cuti

Jenis cuti karyawan:

- 1) Cuti tahunan 12 (dua belas) hari kerja untuk karyawan dengan masa kerja setelah 1(satu) tahun.
- 2) Cuti tahunan 18 (delapan belas) hari untuk karyawan yang kena shifting pagi, sore, malam.
- 3) Cuti yang tidak memotong cuti tahunan:
 - 1) Cuti sakit
 - 2) Cuti melahirkan
 - 3) Izin yang diperkenankan (izin menikah, izin menikahkan anak, izin mengkhitan/baptis anak, izin mendampingi istri melahirkan/gugur kandungan, izin karena kematian suami/ istri/ anak/ orang tua/ kakak kandung/ adik kandung/ mertua/ menantu.
 - 4) Cuti sakit diluar tanggungan sesuai kebutuhan/ kondisi SDM, Jika SDM sakit berkepanjangan/ kemungkinan untuk bekerja Kembali tidak bisa maka dapat diatur
 - a. Cuti sakit bulan pertama gaji masih dapat gaji 100%
 - b. Cuti sakit bulan kedua dapat gaji 50%
 - c. Cuti bulan ketiga gaji dst
 - d. Dst
 - e. Jika betul-betul tidak bisa bekerja Kembali maka SDM tbs dapat dipensiunkan dini dengan perhitungan/ ketentuan RS/ Pihak direksi RS Dharm Nugraha.
- c) Jaminan sosial tenaga kerja
 - 4) Jaminan pemeliharaan kesehatan (BPJS Kesehatan)
 - 5) BPJS Ketenagakerjaan

BPJS Ketenagakerjaan dimana keikutsertaannya antara lain adalah jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari Tua, jaminan kematian danjaminan pensiun.

Bagi karyawan yang mengalami kecelakaan kerja saat mulai berangkat kerja atau pulang kerja atau kecelakaan akibat kerja maka dapat dilakukan klaim ke BPJS Ketenagakerja sesuai aturan yang berlaku.

Jaminan Hari Tua di BPJS Ketenagakerjaan maka tabungan karyawan akan

dikembalikan kepada karyawan secara penuh apabila karyawan pensiun, meninggal dunia dan cacat akibat kecelakaan kerja.

2. Benefit

Selain gaji yang diterima, karyawan juga berhak atas jaminan kesejahteraan lain yaitu:

- a. Fasilitas makan diberikan dalam bentuk makan siang atau makan malam dan snack.
- c. Bonus Jika sudah ada SHU RS
- d. Seragam dinas dan sepatu

3. Pelayanan kesehatan dan keselamatan staf

- a. Staf rumah sakit mempunyai risiko terpapar infeksi karena pekerjaannya yang langsung dan tidak langsung kepada pasien. Pelayanan kesehatan dan keselamatan staf merupakan hal penting bagi rumah sakit untuk menjaga kesehatan fisik, kesehatan mental, kepuasan, produktivitas dan keselamatan staf dalam bekerja
- b. Dilakukan identifikasi sumber infeksi berdasar epidemiologi untuk menemukan staf yang berisiko terpapar infeksi
- c. Pelaksanaan program pencegahan serta skrining seperti imunisasi, vaksinasi dan profilaksis dapat menurunkan signifikan insiden penyakit menular
- d. Program kesehatan dan keselamatan staf juga mencakup skrining kesehatan awal saat penerimaan pegawai, imunisasi pencegahan dan pemeriksaan berkala serta tatalaksana kondisi terkait pekerjaan yang umum dijumpai
- e. Kesehatan dan keselamatan staf harus menjadi bagian dari program mutu dan keselamatan pasien. Cara rumah sakit melakukan pelatihan staf, penyediaan lingkungan kerja yang aman, pemberian makanan tambahan, pemeliharaan peralatan dan teknologi medis, pencegahan atau pengendalian infeksi terkait perawatan kesehatan serta beberapa faktor lainnya yang menentukan keselamatan dan kesejahteraan staf
- f. Staf rumah sakit juga dapat mengalami kekerasan ditempat kerja, sehingga perlu dilakukan identifikasi area yang berpotensi terjadinya kekerasan ditempat kerja dan melaksanakan upaya terukur untuk mengurangi risiko tersebut
- g. Rumah sakit melakukan evaluasi, memberikan konseling dan melaksanakan tindak lanjut terhadap yang cedera akibat kekerasan ditempat kerja

1) MCU penerimaan staf baru

Untuk karyawan baru dilakukan pemeriksaan kesehatan setelah dinyatakan lulus pada tahap wawancara

2) Pemeriksaao Medis Berkala & Vaksinasi

Pemeriksaan Medis Berkala dilakukan setiap 1 tahun sekali untuk seluruh karyawan dengan pembagian sebagai berikut:

a. Karyawan Unit beresiko

No	Unit kerja
1	IGD
2	ICU
3	Poli Gigi
4	Kamar Bersalin
5	Kamar Operasi
6	Hemodialisa
7	Laboratorium
8	Tata Boga
9	Kesling
10	CSSU
11	Laundry
12	Ruang Perawatan Umum
13	Poli TB Dots
14	Radiologi
15	Kemoterapi

b. Karyawan unit non resiko adalah seluruh karyawan di luar di unit beresiko di atas

Jenis Pemeriksaan :

a). Untuk karyawan yang bekerja ditempat yang beresiko maka dilakukan *Medical Chek Up* berkala (MCU) dan diberikan vaksinasi secara berkala.

Dengan jenis pemeriksaan :

- Hematologi
- Imunoserologi : HbsAg Rapid
- Hepatitis: Anti HBs
- Foto Thorax

b) Untuk karyawan yang bekerja di unit Non Resiko Tinggi dilakukan pemeriksaan :

- Hematologi
- Foto Thorax

Setiap karyawan di unit yang berisiko tinggi dapat diketahui secara berkala kondisi kesehatannya dan dapat disusun rencana tindak lanjut sehubungan dengan kondisi kesehatan dan kelanjutan penugasannya

Dapat diketahui hal-hal yang mengganggu kesehatan karyawan sehubungan dengan kondisi di unit kerja dan penugasan karyawan untuk kemudian disusun rencana tindak lanjut

Menurunkan angka kesakitan karyawan di unit yang berisiko tinggi.

3) Vaksinasi Berkala

Rumah Sakit menyelenggarakan vaksinasi berkala di unit-unit yang berisiko

Vaksinasi Berkala adalah kegiatan Pemberian vaksin yang dilakukan secara berkala yaitu 1 (satu) tahun sekali terhadap seluruh karyawan yang bekerja di unit-unit yang berisiko

Unit - unit yang berisiko adalah Unit-Unit Yang berisiko terkena Infeksi

Tujuan Vaksinasi Berkala:

- a) Memberi perlindungan kepada setiap karyawan dari paparan infeksi akibat pekerjaannya
- b) Menurunkan angka kesakitan karyawan di unit yang berisiko tinggi terkena infeksi

Alur Medical Check Up Karyawan:

1. Setiap akhir tahun Bagian HRD bekerjasama dengan K3 RS membuat program MCU karyawan
2. Program MCU diajukan ke Direktur untuk mendapat persetujuan dan dibuatkan Rencana Kerja Anggaran
3. Program disosialisasikan ke unit kerja dan dilakukan pemeriksaan bertahap
4. Karyawan yang telah dijadwalkan mendaftar di FO untuk dilakukan MCU berkala
5. Dokter Poliklinik Umum melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang.
6. Hasil diserahkan ke Urusan Kesejahteraan HRD untuk direkap
7. Hasil MCU akan diverifikasi oleh Manajer Pelayanan Medis dan diputuskan apakah karyawan sehat, perlu tindak lanjut pengobatan atau vaksin ulang (khusus unit berisiko)
8. Hasil pelaksanaan MCU dilaporkan setiap 3 bulan ke Direktur.

BABX
HUBUNGAN INDUSTRIAL & RELASI KARYAWAN
(EMPLOYEE RELATION)

A. Definisi

Hubungan industrial adalah proses menciptakan hubungan yang hannonis dan dinamis antara pengusaha dan karyawan, pemerintah dan masyarakat, dari proses ini diharapkan iklim kerja yang menjamin ketenangan bekerja dan kelangsungan berusaha.

Pengelolaan hubungan internal melaui kegiatan *employee relations* dan komunikasi internal merupakan proses pengelolaan hubungan antara pengusaha dengan karyawan Mengembangkan hubungan saling mengerti, saling menghargai dan mempercayai antara pengusaha dan karyawan dan sesama karyawan.

Mengindahkan peraturan perundangan yang berlaku dan menjaga hubungan baik dengan pemerintah, pekerja dan masyarakat.

Menghindari perselisihan ketenagakerjaan melalui tindakan preventif.

Relasi karyawan adalah hubungan antara karyawan baik dengan jabatan yang sama, jabatan dibawahnya maupun jabatan diatasnya. Hubungan ini terjadi karena adanya koordinasi karena pekerjaan dan dalam komunikasi sehari-hari antar karyawan.

B. Tujuan:

1. Adanya hubungan yang harmonis antara karyawan dan perusahaan.
2. Adnya hubungan yang harmonis antar karyawan.
3. Adanya hubungan sating mengerti, sating menghargai dan mempercayal antara pengusaha dan karyawan.
4. Agar tidak terjadi perselisihan antara hubungan perusahaan dan karyawan

C. Pengelolaan Hubungan internal

Pengelolaan hubungan internal melalui kegiatan employee relations dann komunikasi internal yang baik dan untuk terciptanya hubungan internal yang harmonis maka perusahaan harus membuat aturan yang mengacu pada perundang-undangan terkait tenaga kerja (UU No.13 Tahun 2003 dan peraturan lainnya).

Hal-hal yang dilakukan dalam hubungan ini maka perlu dilakukan:

1. Membuat dan memperbaharui Peraturan Perusahaan yang tentunya sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Hubungan kerja adalah suatu hubungan yang timbul antara pengusaha dan karyawan setelah adanya suatu perjanjian sebelumnya diantara kedua belah pihak. Karena dalam hubungan kerja sangat memperhatikan masalah hak dan kewajiban antara perusahaan dan karyawan, maka perlu diperlukan aturan tertulis yang akan menjadi acuan dan jaminan antara kedua belah pihak dalam melaksanakan hak dan kewajibannya. Aturan tertulis itu berupa peraturan hubungan kerja di perusahaan yang memuat ketentuan dan tata tertib perusahaan (diantaranya *Code Of Conduct*).

Perusahaan melakukan memonitor dan menganalisa Peraturan Perusahaan yang berlaku serta implementasi dalam peraturan atau kebijakan yang ditetapkan.

Peraturan Perusahaan ini dilakukan sosialisasi pada saat orientasi karyawan baru, sehingga karyawan mengetahui mengenai aturan-aturan yang berlaku di perusahaan.

2. Mengelola sarana komunikasi dan penyaluran aspirasi karyawan

Pengelolaan sarana komunikasi bertujuan agar informasi atau aspirasi dari kedua belah pihak dapat tersalurkan. Antara karyawan dan pengusaha diharapkan kedua belah pihak dapat saling memahami dan mencoba untuk mengerti keinginan masing-masing pihak dan menghindari konflik yang dapat merugikan keduanya,

Sarana komunikasi dan penyaluran aspirasi karyawan contohnya melalui Survey Kepuasan karyawan dan forum komunikasi (Coffe Morning dll).

3. Mengelola dan mengembangkan hubungan baik antar karyawan

Untuk menjaga terjadinya hubungan yang baik antara pengusaha dan karyawan serta diantara karyawan, tentunya diperlukan suatu kegiatan berupa program kebersamaan yang dapat menyatukan pihak-pihak tersebut.

Tujuan dalam program kebersamaan antara lain dapat meningkatkan semangat berkarya, meningkatkan rasa kekeluargaan, mempererat tali silaturahmi dan hubungan baik.

Bentuk kebersamaan ini contohnya : perayaan hari ulang tahun perusahaan, perayaan hari kemerdekaan dan acara keagamaan (halal bihalal dan perayaan natal).

D. Pengelolaan hubungan eksternal dengan pemerintah

Pengelolaan hubungan eksternal merupakan proses pengelolaan hubungan antara perusahaan dengan institusi pemerintah, masyarakat sekitar dan lembaga yang menangani ketenagakerjaan.

Dalam ruang lingkup pengelolaan hubungan eksternal ini diantaranya:

1. Mengidentifikasi pihak-pihak yang terkait dalam pengelolaan hubungan industrial.
2. Melakukan kegiatan komunikasi dengan pihak eksternal yang terkait.

E. Penanganan Perselisihan Hubungan Industrial

Penanganan perselisihan hubungan industrial merupakan tindakan penanganan penyelesaian perselisihan antara perusahaan dengan karyawan atau organisasi pekerja, apabila ada perselisihan hubungan industrial maka diharapkan perselisihan cepat selesai dan tidak berkembang.

Dalam menangani penyelesaian hubungan industrial maka aktivitas yang dilakukan yaitu

1. Pengumpulan dasar hukum dan bukti
2. Identifikasi dan analisa masalah serta penentu langkah penyelesaian.

Perusahaan mengupayakan semaksimal mungkin agar perselisihan bisa diselesaikan secara musyawarah untuk mufakat oleh para pihak yang berselisih.

BABXI

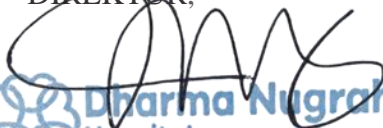

PENUTUP

Pedoman Pengelolaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Dharma Nugraha bertujuan untuk memberikan acuan yang jelas dalam menerapkan pelayanan yang tepat, materi dan perhitungan lain yang perlu dan dianggap menjadi acuan dan apa yang belum terdapat dalam pedoman ini dapat diajukan melalui hierarki dan ketentuan yang berlaku untuk dimasukkan dalam

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 17 April 2023

DIREKTUR,


 **Dharma Nugraha**
Hospital Est. 1996
Dr. Agung Darmanto SpA